

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. SANDRA LIDIA PERALTA PEÑA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2006

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. SANDRA LIDIA PERALTA PEÑA

Director de Tesis

MCE. NORA NELLY OLIVA RODRÍGUEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2006

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOESTIMA Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Por

LIC. SANDRA LIDIA PERALTA PEÑA

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Co-Asesor

MCE. SANTIAGA ENRIQUETA ESPARZA ALMANZA

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA
Con Énfasis en Salud Comunitaria

DICIEMBRE, 2006

AUTOESTIMA Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Aprobación de Tesis

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez
Director de Tesis

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez
Presidente

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza
Secretario

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Vocal

MSP. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A la Universidad de Sonora por brindarme la oportunidad de estudiar esta maestría, etapa muy importante en mi desarrollo profesional.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en especial a las enfermeras que la dirigen: MSP. María Magdalena Alonso Castillo, ME. María del Refugio Durán López y ME. María Guadalupe Moreno Monsiváis por brindarnos su apoyo para concluir con éxito este proyecto.

Al Director de Tesis, MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez y al Co-Asesor, MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza por su invaluable apoyo, compromiso y calidad profesional y personal y por compartir sus conocimientos, experiencia y tiempo.

A todos los maestros que participaron en este proceso de formación profesional.

A todo el personal administrativo de Posgrado e Investigación.

A mis amigas y compañeras de maestría: Mago, Marcela y Martina, con quienes compartí momentos de diversión, reflexión y depresión, pero siempre salimos adelante.

A mis amigas y compañeras de trabajo: Eva, Martha, Rubi y Lourdes, que son un ejemplo a seguir por su excelencia profesional y por su calidad humana.

Dedicatoria

A mis Padres

A mi mami, Sra. Carmen Peña de Peralta de quien he aprendido que el amor, la inteligencia y la perseverancia son la clave para formar una familia unida, responsable, solidaria y muy amorosa.

A mi papi, Sr. Francisco Peralta Valencia de quien he aprendido que no se necesita estudiar para ser inteligente y culto, de quien he aprendido que para ser tenaz y trabajador solo se necesita proponérselo.

A mis Hermanos

Lorena, Beto, Gela y Paco, porque juntos y con el ejemplo de nuestros padres, hemos formado una linda familia solidaria, unida y divertida, que espero sirva de ejemplo para nuestros hijos y sobrinos.

A mis sobrinos

Fabián, Iván, Fabiola, Chela, Alejandro, Violeta, Michelle, Fernanda y los que siguen, por recordarme que la frescura, la espontaneidad, la despreocupación, la inocencia y la responsabilidad son ingredientes para ser feliz.

A mi suegra

Sra. Antonia Acosta Tovar, por su calidez, responsabilidad y amor al cuidar de mi familia durante mis frecuentes ausencias.

A los hombres más importantes de mi vida:

Benjamín, mi esposo, quien con hechos, me ha enseñado que amar no significa renunciar a tus metas, quien me ha enseñado que es mejor caminar juntos en lugar de uno detrás del otro y quien me ha enseñado que la tolerancia es parte del amor. Gracias por estar conmigo apoyándome en todas las empresas que he iniciado.

Benjamín Eduardo, mi hijo, a quien amo por ser noble, analítico, inteligente, responsable, luchador, cariñoso y humano.

Sebastián, mi hijo, a quien adoro y con quien he aprendido que utilizar la astucia, es una formula infalible para lograr lo que te propongas.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	7
Definición de Términos	11
Objetivos	13
Hipótesis	13
Capítulo II	
Metodología	14
Diseño de Estudio	14
Población, Muestreo y Muestra	14
Instrumentos	15
Procedimiento de Recolección de la Información	16
Consideraciones Éticas	17
Análisis de Datos	18
Capítulo III	
Resultados	20
Consistencia Interna del Instrumento	20
Estadística Descriptiva	21
Estadística Inferencial	24
Prueba de Hipótesis	40

Contenido	Página
Hallazgos Adicionales	44
Capítulo IV	
Discusión	50
Conclusiones	56
Recomendaciones	57
Referencias	59
Apéndices	65
A Cédula de Datos Personales (CDP)	66
B Cuestionario de Prevalencia de Consumo de Tabaco y Alcohol (CPCTA)	67
C Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)	69
D Autorización de la Institución (Plantel Educativo)	70
E Autorización de la Institución (DGETI del Estado de Sonora)	71
F Consentimiento Informado del Estudiante	72
G Consentimiento Informado de los Padres de Familia	75

Lista de Tablas

Tablas	Página
1. Consistencia interna de la escala de autoestima de Rosenberg	20
2. Características sociodemográficas de los estudiantes de bachillerato	21
3. Consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días	22
4. Edad de inicio y cantidad de consumo de tabaco y alcohol	23
5. Edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol por sexo	24
6. Consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días	25
7. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por edad	26
8. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por edad	27
9. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por edad	28
10. Prueba Kruskal-Wallis para diferencia en la cantidad de cigarros consumidos en un día típico por edad	29
11. Prueba Kruskal-Wallis para diferencias en la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por edad	30
12. Prueba U de Mann-Whitney para prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por sexo	31
13. Prueba U de Mann-Whitney para prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por sexo	31

Tablas	Página
14. Prueba U de Mann-Whitney para prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por sexo	32
15. Prueba U de Mann-Whitney para diferencias en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por sexo	33
16. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por grado escolar	34
17. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por grado escolar	35
18. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por grado escolar	36
19. Prueba Kruskal-Wallis para diferencias en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por grado escolar	37
20. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por ocupación	38
21. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por ocupación	38
22. Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por ocupación	39
23. Prueba U de Mann-Whitney para diferencias en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por ocupación	40
24. Modelo de Regresión Logística para autoestima con consumo de tabaco los últimos 30 días	41
25. Efecto de la variable autoestima en el consumo de tabaco los últimos 30 días	41

Tablas	Página
26. Medias de autoestima de acuerdo al consumo de tabaco los últimos 30 días	42
27. Modelo de Regresión Logística para autoestima con consumo de alcohol los últimos 30 días.	42
28. Efecto de la variable autoestima en el consumo de alcohol los últimos 30 días	43
29. Medias de autoestima por consumo de alcohol los últimos 30 días	43
30. Modelo de Regresión Logística para edad, sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima con consumo de tabaco los últimos 30 días	44
31. Efecto de las variables autoestima, edad, sexo, turno y ocupación en el consumo de tabaco los últimos 30 días	44
32. Modelo de Regresión Logística para sexo, grado escolar y autoestima con consumo de tabaco los últimos 30 días (Procedimiento Backward)	45
33. Efecto de las variables autoestima, sexo y grado escolar en el consumo de tabaco los últimos 30 días	45
34. Medias de autoestima de acuerdo a sexo y consumo de tabaco los últimos 30 días	46
35. Modelo de Regresión Logística para edad, sexo, grado escolar, tuno, ocupación y autoestima con consumo de alcohol los últimos 30 días	47
36. Efecto de las variables autoestima, edad, sexo, grado escolar turno y ocupación en el consumo de alcohol los últimos 30 días	47

Tablas	Página
37. Modelo de Regresión Logística para sexo, grado escolar y autoestima con consumo de alcohol los últimos 30 días (Procedimiento Backward)	48
38. Efecto de las variables autoestima, sexo, y grado escolar en el consumo de alcohol los últimos 30 días	48
39. Medias de autoestima de acuerdo a sexo y consumo de alcohol en los últimos 30 días	49

RESUMEN

Sandra Lidia Peralta Peña
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre 2006

Título del Estudio: AUTOESTIMA Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Número de Páginas: 77

Candidato para obtener el Grado de
Maestría en Ciencias de Enfermería
con Énfasis en Salud Comunitaria

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Propósito y Método de Estudio: El propósito del estudio fue conocer la relación del autoestima y el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de Bachillerato. El estudio fue descriptivo y correlacional. El muestreo fue aleatorio estratificado por asignación proporcional al tamaño de cada estrato (sexo, grado escolar y turno). Se obtuvo una muestra de 446 participantes estimada para un 95% de nivel de confianza, considerando el enfoque conservador de .5 y límite de error estimación de .04 ($\pm 4\%$). Se aplicó una cédula de datos personales, un cuestionario de prevalencia de consumo de tabaco y alcohol y la escala de autoestima de Rosenberg, ésta última obtuvo un Alpha de Cronbach de .82.

Contribuciones y Conclusiones: El consumo de tabaco alguna vez en la vida presentó diferencia significativa por edad ($\chi^2 = 8.07, p = .044$). Los estudiantes de 16 años presentaron mayor consumo de tabaco (35.7%) en comparación de los de 15 (26.4%), 17 (33.0%) y 18 años (4.8%). No se observó diferencia significativa de consumo de alcohol alguna vez en la vida por edad ($\chi^2 = 3.99, p = .262$). No se observó diferencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por edad. El consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días presentó diferencia significativa por edad ($\chi^2 = 13.07, p = .004$). Los participantes de 17 años presentaron prevalencia más alta de consumo de alcohol (35.7%). El consumo de tabaco en los últimos 30 días no presentó diferencia significativa por edad. El consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida, los últimos 12 meses y los últimos 30 días presentó diferencia significativa por sexo ($p < .05$); los hombres presentaron consumo más alto de tabaco y alcohol que las mujeres. El consumo de tabaco no presentó diferencia significativa por grado escolar, solamente el consumo de alcohol en los últimos 30 días presentó diferencia significativa ($\chi^2 = 18.47, p = .001$), los estudiantes de primer semestre consumen mas alcohol (36.8%) que los de tercero y quinto semestre. No se encontró diferencia de consumo de tabaco y alcohol por ocupación. La media de autoestima fue de 72.66 ($DE = 17.78$). El autoestima se relacionó con el consumo de tabaco ($\chi^2 = 19.59, p = .001$) y con el consumo de alcohol en los últimos 30 días ($\chi^2 = 7.86, p = .005$). Los hombres y mujeres que no consumen tabaco y alcohol presentaron medias de autoestima más altas que los estudiantes que si consumen tabaco y alcohol.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

Resumen Autobiográfico

Candidato para obtener el Grado de Maestría en
Ciencias de Enfermería con Énfasis en Salud Comunitaria

Tesis: AUTOESTIMA Y CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Área de Estudio: Salud Comunitaria

Biografía: Nacida en Cananea, Sonora el 7 de Abril de 1960, hija del Señor Francisco Peralta Valencia y la Señora Carmen Peña Álvarez.

Estudios: Egresada de la Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social con el Grado de Enfermera General en el año de 1979.
Egresada Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora con el Grado de Licenciada en Enfermería en el año de 1999.

Experiencia Profesional: Maestro de Tiempo Completo, Titular A en el Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora desde 1988 a la fecha.

Reconocimiento: Ganadora del Primer Lugar en el Concurso del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación en Salud en Sonora con la investigación “Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Tercer Nivel de Atención”.
Mayo 2002.

Email: speraltap@yahoo.com.mx, speralta@enfermeria.uson.mx

Capítulo I

Introducción

El uso y abuso de sustancias adictivas como el tabaco y alcohol en México son un problema de salud pública y constituyen un complejo fenómeno con consecuencias adversas en la salud del individuo, de la familia y de la sociedad. Entre las consecuencias asociadas al consumo de tabaco, están padecimientos de alta letalidad como cáncer pulmonar y de otros órganos, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades vasculares cerebrales y problemas perinatales; así como su impacto familiar, laboral, social y económico (Consejo Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Salud [CONADIC-SSA], 1999).

En relación a las consecuencias del abuso de bebidas alcohólicas se encuentran los accidentes, la conducta violenta, cirrosis hepática, conducta sexual riesgosa, síndrome alcohólico fetal y trastornos mentales y de la conducta (CONADIC-SSA, 1999; 2003).

Los adolescentes son considerados como un grupo de alto riesgo debido a los cambios psicológicos y conductuales por los que atraviesan relacionados con el período de transición hacia la madurez; además de que gran parte de los hábitos nocivos para la salud son adquiridos durante esta etapa. Los adolescentes son el grupo de población más susceptible de desarrollar conductas de riesgo, esto se explica por su tendencia antagónica a las reglas y por la curiosidad de experimentar nuevas conductas, entre ellas el uso de tabaco y alcohol (Maddaleno, Morello & Infante-Espínola, 2003).

Estudios realizados en población adolescente entre los años de 2002 y 2005 en estados del centro del país por Medina-Mora, Peña-Corona, Cravioto, Villatoro y Kuri (2002) y Villatoro, et al., (2005), reflejan un incremento en el consumo de tabaco y alcohol; además señalan que la prevalencia de consumo es mayor en las grandes urbes, y que las nuevas generaciones de adolescentes y jóvenes presentan un consumo mayor que

los adultos. Mencionan también que la edad de inicio en el consumo de tabaco y alcohol, es cada vez menor, generalmente se presenta antes de los 13 años, situación que incrementa las probabilidades de involucrarse en el consumo de drogas ilegales.

En México la población de fumadores que empezó el consumo de tabaco antes de los 18 años muestra tendencia ascendente (52.2% en 1988, 56.8% en 1993 y 61.4% en 1998), (CONADIC-SSA, 1999). De acuerdo con la ENA (2002), la prevalencia de fumadores entre el grupo de 12 a 17 años en zonas urbanas de México fue de 10.1%, con mayor proporción de hombres (15.4%) que de mujeres (4.8%); es decir se identifican tres fumadores varones por cada mujer (CONADIC-SSA, 2003).

Arenas y cols. (2004) reportan que la prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida en la comunidad escolar del país ha sido reportada de 42.2%, y el porcentaje se eleva a 55.4% entre estudiantes de enseñanza media y media superior. Este estudio menciona que la mayoría de éstos jóvenes comenzó a fumar entre los 13 y 14 años de edad.

La población urbana de la región norte de México, incluyendo Sonora, mostró prevalencia de consumo de tabaco de 28.4%, por encima de la media nacional (26.4%) y en la población rural se observó una prevalencia alta de fumadores (18.8%) comparada con otras regiones del país.

Otro factor de importancia es que los suicidios, homicidios y los accidentes son causa aproximadamente de 80% de la muerte de adolescentes, donde el alcohol y las drogas están involucradas en la mitad de las defunciones (Santo Domingo, 2002).

Los problemas asociados con el consumo de alcohol afectan entre el 5 y 10% de la población mundial. En México la ENA (2002) reporta que 25.7% de los adolescentes entre 12 y 17 años consumió una copa completa de bebidas alcohólicas en el año previo a la encuesta. El aumento en el consumo de alcohol por género en la población urbana fue de 27% en 1988 a 35% en el 2002 para los hombres, y de 18% a 25% para las mujeres a razón de 1.4 varones por cada mujer.

La edad de inicio de consumo del alcohol se reporta a partir de los 10 y 11 años, de tal manera que para los 15 y 18, edad en la que cursan el bachillerato, algunos adolescentes ya han adquirido este hábito y probablemente se han involucrado con esta sustancia por lo que pueden presentar abuso en el consumo de alcohol con efectos negativos en su vida social, académica, familiar y emocional (Arenas et al., 2004).

Carrasco (1998) observó que entre la población de 12 a 65 años en la ciudad fronteriza de Nogales, Sonora, el 33.7% consumía alcohol y el 25.6% eran fumadores activos; respecto al sexo, se encontraron cuatro fumadores varones y una mujer por cada 10 individuos. La edad de inicio al consumo de estas sustancias adictivas fue entre 12 y 15 años y el 66.8% tenía menos de 20 años cuando empezó a fumar; de acuerdo a la ocupación, se observó que los consumidores de alcohol y tabaco eran en el 70% individuos económicamente activos.

De acuerdo con el Estudio Básico de Comunidad Objetivo (EBCO) 2000-2002, realizado por el Centro de Integración Juvenil [CIJ] (2002) en el municipio de Hermosillo, Sonora en estudiantes de secundaria; el consumo de tabaco y alcohol fue significativamente más alto entre los hombres que en las mujeres; de igual manera, el consumo de estas sustancias fue significativamente más alto para los individuos que además de estudiar trabajaban, en comparación a los que disponían de tiempo completo para el estudio. El rango de edad de mayor consumo de alcohol y tabaco fue entre los 16 y 25 años.

El estudio de los factores protectores y su efecto en el consumo de tabaco y alcohol, está en una etapa incipiente de investigación en nuestro país. El autoestima definida como el sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí mismo, va unida al sentimiento de competencia y valía personal; la importancia del autoestima radica en que impulsa a actuar, a seguir adelante y motiva para perseguir los objetivos.

Varios estudios concluyen que el autoestima alta en la población adolescente particularmente, actúa como defensa para evitar el consumo de tabaco y alcohol

(Esparza & Pillón, 2004; Fraile, Riquelme & Pimienta, 2004; González & Berger, 2000; Martínez & Villar, 2004; Nebot, et al., 2004; Riquelme, Fraile & Pimienta, 2005; Otsuki, 2003; Téllez, Cote, Savogal, Martínez & Cruz, 2005; Wild, Flisher, Bhana & Lombard, 2004).

En la ciudad de Hermosillo, Sonora existen escasos estudios que reflejen el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes, además se desconoce el nivel de autoestima que presenta esta población; en este sentido el autor del estudio ha observado que los jóvenes de preparatoria consumen alcohol y tabaco a una edad cada vez mas temprana, se piensa que el consumo de tabaco y alcohol frecuente y en grandes cantidades puede estar asociado a baja autoestima. Por lo anteriormente descrito se consideró importante realizar un estudio descriptivo para conocer la relación del autoestima y el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de Bachillerato. Los resultados del presente estudio permiten ampliar el conocimiento de la influencia que el autoestima tiene sobre el consumo de tabaco y alcohol, mismo que puede servir de base para que el personal de enfermería realice estrategias para el fortalecimiento del autoestima como factor de protección para prevenir el consumo de tabaco y alcohol.

Marco de Referencia

En este apartado se incluye el concepto de autoestima y su importancia en la adolescencia y el concepto de prevalencia de consumo de tabaco y alcohol.

El autoestima es definida como la percepción negativa o positiva que el individuo tiene hacia él mismo; el autoestima es afectada por la satisfacción y aceptación del individuo tal como es, con sus limitaciones y capacidades personales. Según Rosenberg (1989) cada persona con su historia de vida construye las estructuras de su autoestima que, ciertamente, es susceptible de cambio en cualquier momento de la vida.

El establecimiento del autoestima basada en logros, en el cumplimiento y

reconocimiento de responsabilidades, en oportunidades de desarrollar destrezas sociales, cognitivas y emocionales para enfrentar problemas, en la toma de decisiones y la anticipación de consecuencias, constituye un factor protector personal que puede ser fomentado y que se vincula con la limitación del consumo de tabaco y alcohol.

El autoestima alta ayuda a que el adolescente se sienta bien consigo mismo y reduce las probabilidades de consumir alcohol y tabaco; el adolescente no necesita recurrir a estas sustancias para reafirmarse a sí mismo, explora nuevas experiencias, se comunica con asertividad, logra integrarse al grupo y se plantea metas realistas a corto, mediano y largo plazo (Schenker & Minayo, 2005).

Un adolescente con baja autoestima experimenta mayor dificultad para enfrentarse a los problemas de la vida y lograr la satisfacción de sus necesidades; así mismo experimenta a menudo fuertes sentimientos de culpa, tensión, ansiedad, miedo, frustración, depresión y otras emociones negativas. Cuando la tensión de los problemas de la vida es lo suficientemente fuerte para el adolescente y carece de un autoestima alta, éste necesita buscar alivio o apoyo; esta urgencia de alivio puede ser tomada en un amplio rango de respuestas conductuales que puede ir desde el consumo de tabaco y alcohol, deserción escolar a intento de suicidio (Rojas, 2001).

En este sentido, el autoestima baja es común en las personas que abusan del consumo de tabaco y alcohol, el individuo bebe para escapar de su propia autoestima baja, el tabaco o el alcohol es una puerta de escape para liberar la ansiedad, afrontar el estrés y temores presentes en su vida. Cuando el adolescente se siente menos que sus pares, tiende a aparentar supremacía consumiendo drogas (Navarro & Pontillo, 2005; Nebot et al., 2004; Otsuki 2003; Téllez et al., 2005 y Wild et al., 2004).

Acerca del consumo de drogas, la Ley General de Salud, el Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios, el Código Penal Federal y la Ley Federal del Trabajo establecen que el tabaco y el alcohol son drogas de uso legal que se comercializan en todo el país, sin embargo su venta está prohibida en menores de edad,

ya que su consumo se considera perjudicial, además a más temprana edad que se inicie el consumo tendrá mayores efectos nocivos en la salud (SSA, 2004).

En relación al consumo del tabaco, éste proviene de la planta *Nicotiana Tabacum*, el principal componente químico del tabaco, alcaloide líquido oleoso e incoloro es la nicotina, sustancia farmacológicamente activa de doble efecto, estimulante y sedante, y la principal responsable de la adicción por el estímulo placentero que produce al activar la vía dopaminérgica y los receptores colinérgicos y nicotínicos del sistema nervioso central. La nicotina se absorbe con facilidad por la piel, las mucosas y los pulmones. La forma más frecuente de administración de esta sustancia es fumada (SSA, 2000; SSA, 2001).

El alcohol está identificado como una droga, que al ser consumida altera algunas funciones mentales y físicas y cuando éste es consumido en repetidas ocasiones tiene la posibilidad de dar origen a una adicción. El etanol es una sustancia que se encuentra en todas las bebidas alcohólicas. En el adolescente las consecuencias de su ingesta impactan su salud; afectan las relaciones familiares, con los compañeros y maestros; provocan problemas con el manejo de la autoridad que se traducen en conflictos que impiden el aprovechamiento escolar y promueven conductas consideradas de alto riesgo contra la salud como nadar y conducir automóviles bajo los efectos del alcohol (Souza, Quintanilla, Díaz & Guisa, 2005).

Las encuestas nacionales comúnmente miden el consumo de tabaco y alcohol en temporalidad, frecuencia y cantidad de consumo. Para esta investigación, se tomó en cuenta la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol, entendiendo como prevalencia el número de personas de una población que padece o presenta un fenómeno de estudio en un momento dado en el tiempo. La medición de la prevalencia implica básicamente el recuento de casos en poblaciones definidas expuestas al riesgo (Beaglehole, Bonita & Kjellström, 1994).

En México, el CONADIC ha utilizado tres medidas de prevalencia en relación al consumo de drogas: prevalencia total o de por vida (alguna vez en la vida), misma que no indica la existencia de dependencia; prevalencia lápsica o anual (en los últimos 12 meses) y prevalencia actual (en los últimos 30 días), este indicador ofrece mayor precisión para la estimación de la proporción de personas dependientes. La prevalencia de por vida incluye la lápsica y la actual; de la misma forma, la prevalencia lápsica incluye a la prevalencia actual (Medina-Mora, et al., 1991).

Estudios Relacionados

Este apartado aborda los estudios relacionados, en primer término se presentan las investigaciones sobre autoestima y consumo de tabaco y alcohol y después las que se refieren a la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol.

Navarro y Pontillo (2005) investigaron a adolescentes de 12 a 18 años en Carabobo, Venezuela, con el objeto de relacionar el autoestima con el consumo de alcohol, en este estudio se encontró que el 77.7% de los participantes tuvieron autoestima alta, seguido de 15.9% con nivel de autoestima medio y sólo el 6.4% tiene un nivel de autoestima bajo, la correlación entre autoestima y el consumo de alcohol fue negativa y significativa ($r = -0.26$; $p < .05$).

Nebot et al., (2004) estudiaron los factores predictivos para el inicio del consumo de tabaco entre adolescentes en Barcelona, España; en su investigación encontraron que tener baja autoestima es un factor de riesgo para el consumo de tabaco en las estudiantes mujeres ($OR = 0.98$; IC del 95%, 0.96 - 0.99).

Otsuki (2003) estudió la relación entre autoestima y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes asiáticos y americanos en California, Estados Unidos. Los resultados indican que el autoestima tuvo correlación negativa con el consumo de tabaco en mujeres coreanas ($r = -.15$, $p < .01$) y filipinas ($r = -.18$, $p < .001$) y con los varones

japoneses ($r = -.23, p < .05$). Para el sexo masculino se reportó relación positiva y significativa entre el autoestima y el uso de alcohol ($r = .130, p < .01$).

González y Berguer (2000) estudiaron los factores protectores y el consumo de tabaco en adolescentes en Valparaíso, Chile. Los resultados indican que del total de adolescentes que no fumaban, el 63.4% se evaluó con autoestima alta, es decir arriba de 6 puntos, en una escala de 0 a 10. Del total de los encuestados el 43.3% consumía tabaco, siendo la edad de inicio al consumo de tabaco de mayor frecuencia entre los 12 y 13 años (46.6%).

Martínez y Robles (2001) investigaron las variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en la provincia de Granada, España. Los resultados mostraron que el autoestima alta es un factor protector para el consumo de alcohol, al encontrarse diferencias significativas ($t = 2.33, p \leq .05$).

Urqueta, Hernández-Ávila y Hernández (2006) estudiaron el consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de 12 a 21 años de zonas urbanas marginadas de México. Los resultados muestran prevalencia total de consumo de tabaco de 15.7%. Se encontraron diferencias significativas de consumo en relación al sexo ($p = .000$). Se observó mayor consumo en hombres que en mujeres (22.5% y 8.9% respectivamente). De igual manera se observó diferencia significativa de cantidad de consumo según el sexo ($p = .001$) el promedio de cigarros que fumaron al mes los hombres (18.3%) fue mayor que el consumo en las mujeres (12.6%).

La edad promedio de inicio al consumo del tabaco fue de 15 años, no se encontró diferencia significativa de edad de inicio por sexo ($p = .318$). La prevalencia en el consumo de tabaco en hombres se incrementa conforme aumenta la edad, de 1.08% en el grupo de adolescentes de 12 años a 24.35% en jóvenes de 17 años, hasta alcanzar una prevalencia de 36.3% en jóvenes de 21 años. En el caso de las mujeres, el aumento de la prevalencia por edad creció en forma gradual y se mantuvo en torno a 5% para cada grupo de edad a partir de los 16 años.

En relación con el consumo de bebidas alcohólicas, el consumo de los varones tuvo un comportamiento muy similar al exhibido para el caso del consumo de tabaco; la prevalencia total fue de 11.2%, se encontró diferencia de consumo ($p = .001$) según el sexo (6.3% en mujeres y 16.2% en hombres). La prevalencia del consumo se incrementa con rapidez conforme aumenta la edad, de 2.2% en el grupo de adolescentes de 12 años a 43.6% en el grupo de jóvenes de 21 años de edad. Si bien en el caso de las mujeres la prevalencia se mantuvo por debajo del 10% para cada grupo de edad, son más proclives a ingerir bebidas alcohólicas, aunque sea en ocasiones, que a fumar (Urquieta et al., 2006).

Reddy-Jacobs, Téllez-Rojo, Meneses-González, Campuzano-Rincón y Hernández-Ávila (2006) investigaron el consumo de tabaco en adolescentes de 10 a 21 años en zonas suburbanas de México. Los hallazgos arrojan que la prevalencia de fumadores fue de 3.5% ($IC\ 95\% \ 3.3 - 3.7$); para el grupo de 15 a 18 años la prevalencia de fumadores fue de 6.8%. La prevalencia de mujeres fumadoras (1.2%) fue menor a la registrada por los hombres (8%). Se notificó relación diferencial entre el consumo de tabaco y el género según la edad de los jóvenes; en el grupo de 19 a 21 años se observó que los hombres tenían 4.3 veces mas posibilidades de ser fumadores que las mujeres. La razón de momios (RM) correspondiente para el grupo de 15 a 18 años fue de 2.55.

El 15.2% de los jóvenes menores de 18 años de edad señaló tener trabajo remunerado (19.8% en hombres y 10.7% en mujeres), éstos, mostraron prevalencia de consumo de tabaco siete veces mayor que la prevalencia entre los que no trabajan, mostrando RM de 1.5.

Rodríguez, Díaz y Nájera (2005) exploraron el origen del alcoholismo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en Guanajuato, México. La prevalencia total de consumo de alcohol fue de 82%, no se encontró diferencia significativa según el sexo. La prevalencia en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días fue superior al 80% en ambos casos. El 66% de los encuestados reportan que la edad de inicio al consumo de

alcohol fue entre los 13 y 15 años. La mayoría (45%) refirió consumir de una a cuatro bebidas alcohólicas en un día típico.

Nuño-Gutiérrez, Álvarez-Nemegyei, Madrigal-de León y Rasmussen-Cruz (2005) determinaron el consumo de tabaco en adolescentes de Guadalajara, Jalisco México y encontraron que la prevalencia de consumo alguna vez en la vida fue de 58.2%, en los últimos doce meses de 32.4% y en el último mes de 23.9% (*IC* 95% 20.4 - 27.6), no hubo diferencia en la prevalencia de tabaquismo actual entre hombres (24.7%) y mujeres (23.5%; $p = 0.41$). Respecto a la cantidad de cigarros, la mayoría (16.8%) reportó fumar de uno a cinco cigarros diarios. El consumo actual se asoció con la progresión en los semestres, de manera que los alumnos de primer semestre presentaron prevalencia actual de 15.9%, cifra que se duplicó a 33.3% en los estudiantes de sexto semestre ($p = .04$). Los estudiantes que trabajan tuvieron prevalencia actual de 33.1% a diferencia de 20.8% de quienes no trabajan ($p = .003$). La edad promedio de inicio del consumo fue a los 13.9 ± 1.9 años.

Un estudio realizado en estudiantes de bachillerato por Villatoro, et al. (2005) en el Distrito Federal, reportó que el consumo de tabaco de alguna vez en la vida en los estudiantes fue mayor al 50%, del total de la muestra, 51.1% eran hombres y 50.1% mujeres consumidores de tabaco; el consumo de tabaco en el último año fue de 33.4%, el 33.3%, eran hombres y 33.6% mujeres; el consumo de tabaco actual fue de 22.8%, un 23.4% eran hombres y 22.2% mujeres.

Respecto al consumo de alcohol, en el mismo estudio, se encontró que 65.8% de la muestra ha usado alcohol una vez en la vida. El 65.6% de los varones y 66.1% de las mujeres indicaron haber consumido alcohol alguna vez en la vida. La prevalencia de consumo de alcohol en el último año fue de 50.4%, un 45.8% de estudiantes del sexo masculino y 46% del sexo femenino; el 35.1% consumió alcohol el último mes, 35.1% eran hombres y 35.2% mujeres consumidores de alcohol. En los tres tipos de prevalencia, la mujer fue ligeramente mas afectada y la edad de los participantes que

presentaron mayor consumo fue a los 18 años, se observó que el consumo aumenta cuando la edad aumenta también (Villatoro, et al., 2005).

Arenas et al. (2004) realizaron un estudio en estudiantes de bachillerato en Morelos, México en el que encontraron prevalencia de tabaquismo de 27.3%, los datos señalan diferencia significativa respecto al sexo ($p = 0.077$). Los hombres presentaron mayor consumo (31.4%) que las mujeres (24.2%). La edad en donde existió un mayor número de adolescentes fumadores (75%) fue entre 14 y 15 años. El 59% de los estudiantes fumó el primer cigarrillo entre los 13 y 15 años de edad.

La literatura revisada evidencia que el autoestima alta se relaciona con un bajo consumo de tabaco y alcohol. También reportan diferencias por sexo en el consumo de tabaco y alcohol, siendo el sexo masculino mas afectado que el femenino; muestran también diferencias por edad y grado escolar, los adolescentes mayores, que generalmente cursan semestres mas avanzados consumen mas cantidad de alcohol y tabaco que sus compañeros de menor edad y semestres inferiores.

Definición de Términos

A continuación se presenta la definición de las variables de estudio:

Edad son los años cumplidos y expresados por el estudiante de bachillerato en el momento de la entrevista.

Sexo es equivalente al género de los estudiantes de bachillerato en término de masculino y femenino.

Grado escolar es el semestre que el estudiante de bachillerato cursa al momento de la entrevista.

Ocupación es el trabajo, oficio o actividad remunerada que realiza el estudiante de bachillerato fuera de su horario de estudio.

Autoestima es la percepción positiva o negativa, que el estudiante de bachillerato

tiene de sí mismo, es una evaluación global de la propia valía o valor de la persona.

Consumo de tabaco se refiere a la ingesta de tabaco en relación a frecuencia y cantidad; se midió a través de la prevalencia en sus tres medidas.

Prevalencia de consumo de tabaco es el número de estudiantes de bachillerato que han consumido tabaco en un tiempo determinado, sobre el total de la población estudiada y multiplicado por un factor de 100. Se calcularon las tres medidas de prevalencia (alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días).

Cantidad de consumo de tabaco es el número de cigarros que el estudiante de bachillerato consume en un día típico. Se midió a través de la cantidad de cigarros consumidos en un día.

Consumo de alcohol se refiere a la ingesta de alcohol en relación a frecuencia y cantidad; se midió a través de la prevalencia en sus tres medidas.

Prevalencia de consumo de alcohol es el número de estudiantes de bachillerato que han consumido bebidas alcohólicas en un tiempo determinado sobre el total de la población estudiada y multiplicada por un factor de 100. Se calcularon los tres tipos de prevalencia (alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días).

Cantidad de consumo de alcohol es el número de bebidas alcohólicas que el estudiante de bachillerato consume en un día típico. Se midió a través de la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas, considerando que una copa de licor como brandy, whisky, tequila o vodka es igual al consumo de una cerveza y una caguama es igual a ingerir tres bebidas.

Para el presente estudio de investigación se plantearon los siguientes objetivos e hipótesis:

Objetivos

1. Conocer la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol (alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días) en estudiantes de bachillerato en Hermosillo, Sonora.
2. Identificar la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por edad en las tres medidas de prevalencia.
3. Determinar la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por sexo en las tres medidas de prevalencia.
4. Estimar la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por grado escolar en las tres medidas de prevalencia.
5. Conocer la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por ocupación en las tres medidas de prevalencia.

Hipótesis

H₁ El autoestima se relaciona con el consumo de tabaco los últimos 30 días en los estudiantes de bachillerato.

H₂ El autoestima se relaciona con el consumo de alcohol los últimos 30 días en los estudiantes de bachillerato.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se aborda el diseño del estudio, la población, el muestreo y la muestra seleccionada, los instrumentos, los procedimientos y métodos de recolección de información, las consideraciones éticas y el análisis de datos que se emplearon en la presente investigación.

Diseño de Estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo y correlacional (Polit & Hungler, 1999). En la presente investigación se describen las características de los participantes en el estudio y las relaciones entre las variables autoestima y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato.

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo conformada por 1455 estudiantes de ambos sexos, de 15 a 19 años de una institución educativa de nivel medio superior del área periurbana con un nivel socioeconómico medio bajo de la ciudad de Hermosillo, Sonora. (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI], 2000).

El muestreo fue aleatorio estratificado considerando los factores sexo, turno y grado escolar, la asignación fue proporcional al tamaño de cada estrato. La muestra se obtuvo a través del paquete *n* Query Advisor 4.0 (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 2000), estimada para un 95% de nivel de confianza, considerando el enfoque conservador de .5 y un límite de error de estimación de .04 ($\pm 4\%$). Se obtuvo un tamaño de muestra de 446 participantes, con 12 estratos formados por las

combinaciones de sexo, turno y grado escolar como a continuación se muestra:

Grado Escolar	Turno	Turno Matutino		Turno Vespertino	
	Sexo	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
Primero		45	54	36	43
Tercero		54	47	30	28
Quinto		27	28	30	24

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó una cédula de datos personales, un cuestionario y una escala.

La Cédula de Datos Personales [CDP], estuvo integrada por siete preguntas que incluyeron la edad en años, sexo, semestre, grupo y turno de estudio, si trabaja además de estudiar y el tipo de ocupación de los estudiantes de bachiller (Apéndice A).

El Cuestionario de Prevalencia de Consumo de Tabaco y Alcohol [CPCTA], conformado por 14 preguntas con respuestas dicotómicas de si y no para conocer el consumo de tabaco y/o alcohol alguna vez en la vida; en el los últimos 12 meses y en los últimos 30 días; así mismo se incluyeron cuestionamientos respecto a la edad de inicio de ambas drogas y la cantidad de consumo de tabaco y alcohol en un día típico (Apéndice B).

La Escala de Autoestima de Rosenberg [EAR] (1965), se trata de una de las escalas mas utilizadas para la medición global del autoestima. Desarrollada originalmente por Rosenberg para la evaluación del autoestima en adolescentes, incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo(a). Para controlar el efecto de la aquiescencia la mitad de los ítems están

enunciados positivamente y la otra mitad negativamente, su puntuación corresponde a una escala tipo Likert, donde los ítems se responden en una escala de cuatro puntos donde 1 es igual a muy de acuerdo; 2 a de acuerdo; 3 equivale a estar en desacuerdo y 4 a totalmente en desacuerdo (Apéndice C).

Para obtener el puntaje del instrumento se recodificaron los valores de los reactivos 1, 3, 4, 6 y 7 y posteriormente se obtuvo la sumatoria de los 10 reactivos. La puntuación total oscila entre 10 y 40, donde un puntaje de 40 se interpreta como adecuada autoestima. El Alpha de Cronbach encontrada para esta escala en otros estudios fue de .76 en Ostigúin (1997) y de .85 en Corona (1999).

Procedimiento de Recolección de la Información

Previo a la recolección de los datos, se obtuvo la autorización de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL]. De igual manera se contó con el permiso por escrito de la institución educativa donde se realizó el estudio (Apéndices D y E).

Para la recolección de la información, en primer término se solicitó a los subdirectores de la institución educativa el listado de los alumnos inscritos en el ciclo escolar 2006-2 por grupo, grado escolar y turno. Los sujetos de estudio fueron elegidos al azar a través de la lista de números aleatorios. Una vez que se seleccionaron los participantes, la autora principal de la investigación acudió al plantel en el horario y turno programado, para contactar con los estudiantes seleccionados y entregarles el consentimiento informado para ellos (Apéndice F) y sus padres en caso de que fueran menores de 18 años (Apéndice G).

Al día siguiente se aplicó el cuestionario a los estudiantes que aceptaron y entregaron el consentimiento informado firmado por sí mismos y por sus padres cuando así fue necesario. Se aplicó el instrumento en el auditorio de la institución, cuidando que los estudiantes se sentaran dejando un espacio intermedio para asegurar la privacidad de

los participantes. Se entregó el formulario en un sobre, se comentaron al grupo las instrucciones de llenado y se les recordó que podían retirarse en el momento que así lo decidieran, con la seguridad de que no tendrían repercusiones en sus calificaciones ni problemas con sus maestros.

Se solicitó a los adolescentes que revisaran el cuestionario antes de entregarlo con el fin de que todas las preguntas tuvieran respuesta. Los estudiantes colocaron el instrumento dentro del sobre y lo depositaron dentro de una urna no transparente y cerrada, ubicada en el fondo del salón de manera tal que se aseguró el anonimato de los participantes. La aplicación se realizó en un horario que no perjudicó al estudiante en sus actividades académicas y al terminar se agradeció su colaboración.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación (Secretaría de Salubridad y Asistencia [SSA], 1987) y contó con el dictamen favorable de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL como lo dispone el artículo 14, fracción VII.

Considerando lo establecido en el Capítulo I, artículo 17, fracción II, ésta investigación se clasificó como de riesgo mínimo, ya que se obtuvo información a través de un cuestionario que abordó aspectos de conducta relacionados con el uso de drogas lícitas, situación que pudiera haber incomodado emocionalmente al participante, sin embargo, ningún estudiante presentó inconformidad en la aplicación del instrumento.

En el estudio prevaleció el criterio de respeto a la dignidad del estudiante de bachillerato, se estableció comunicación con trato profesional, además se preservó la protección de sus derechos y bienestar como lo dispone el Capítulo 1, artículo 13 del citado reglamento, para lo cual, se le explicó claramente la justificación y objetivos de la investigación, así como el procedimiento para contestar; además se le dio garantía de

recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración y la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento sin que esto afectara sus actividades escolares.

Previo a la aplicación del instrumento, se requirió del consentimiento informado de los estudiantes, de sus padres si eran menores de edad y de las autoridades de la institución educativa, tal y como lo sugieren el artículo 14 en sus fracciones V y VI; los artículos 20 y 21 fracciones I, II, IV, VI, VII y VIII; así como el Capítulo II, artículo 36.

Se protegió la privacidad del participante puesto que los cuestionarios no llevaron nombre ni número de lista de los estudiantes; además el listado que se utilizó no se relacionó en ningún momento con el estudiante como lo dispone el artículo 16 del mismo reglamento. Igualmente, como lo sugiere el Capítulo V, artículo 57, para garantizar que la participación de los estudiantes no fuera influenciada por maestros o autoridades de las instituciones, se comunicó con antelación a docentes y directivos el procedimiento de selección de los participantes.

Para dar cumplimiento al artículo 58 fracción I y II, el participante contó con la libertad de retirarse del estudio en el momento que así lo decidiera, sin que ello afectara su relación escolar y sin perjuicio alguno; así mismo, los maestros y directores del plantel educativo no tuvieron acceso a la información obtenida de los estudiantes.

Análisis de Datos

Los datos obtenidos se procesaron electrónicamente en el programa estadístico SPSS, versión 12.0 (Statistical Package for the Social Sciences). La consistencia interna de los instrumentos se determinó por medio del Coeficiente de Alpha de Cronbach. Se obtuvieron frecuencias y proporciones de las variables categóricas personales, de consumo de tabaco y alcohol y de autoestima. Se obtuvo un índice de autoestima con valor de 0 a 100. Para las variables continuas se obtuvieron los estadísticos de medidas de tendencia central y dispersión. La normalidad en la distribución de las variables

numéricas para decidir el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas, se estableció con la Prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Para dar respuesta al primer objetivo, se utilizó una tabla de contingencia para mostrar frecuencias y porcentajes; se empleó también estimación puntual con intervalos de confianza de 95%. Para el segundo y cuarto objetivos, se utilizó χ^2 de una muestra para diferencia de proporciones y la Prueba de Kruskal-Wallis; el tercer y quinto objetivos fueron analizados a través de χ^2 y la Prueba U de Mann-Whitney. Por último, para comprobar las hipótesis, se aplicó la regresión logística.

Capítulo III

Resultados

En este apartado se presentan los resultados del estudio autoestima y consumo de tabaco y alcohol realizado en 446 estudiantes de bachillerato en la ciudad de Hermosillo, Sonora. Se muestra en primer término la consistencia interna de los instrumentos, posteriormente la estadística descriptiva, estadística inferencial, prueba de hipótesis y hallazgos adicionales.

Consistencia Interna del Instrumento

Tabla 1

Consistencia interna de la escala de autoestima de Rosenberg

Instrumento	Reactivos	Alpha de Cronbach
Escala de Autoestima de Rosenberg	1-10	0.82

Fuente: EAR

$n = 446$

La tabla 1 muestra que la escala de autoestima de Rosenberg presentó consistencia interna aceptable (Polit & Hungler, 1999).

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Características sociodemográficas de los estudiantes de bachillerato

Variable	f	%
Edad		
15	144	32.3
16	151	33.9
17	129	28.9
18 y más	22	4.9
Sexo		
Femenino	222	49.8
Masculino	224	50.2
Grado escolar		
Primer semestre	178	39.9
Tercer semestre	159	35.7
Quinto semestre	109	24.4
Turno		
Matutino	255	57.2
Vespertino	191	42.8
Ocupación		
Estudia	376	84.3
Estudia y trabaja	70	15.7

Fuente: CDP

 $n = 446$

La tabla 2 muestra las características sociodemográficas de los participantes en el estudio. Respecto a la edad se observó que el 33.9% de los estudiantes tiene 16 años; de acuerdo al género predominó el sexo masculino con 50.2%; el 39.9% fueron estudiantes de primer semestre y el 57.2% asisten al turno matutino; además se encontró que sólo el 15.7% además de estudiar, trabaja. Estos datos corresponden a los criterios establecidos en la selección de la muestra.

Tabla 3

Consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días

Medidas de Prevalencia	Consumo de Tabaco				Consumo de Alcohol			
	Si		No		Si		No	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Alguna vez en la vida	227	50.9	219	49.1	332	74.4	114	25.6
En los últimos 12 meses	138	30.9	308	69.1	241	54.0	205	46.0
En los últimos 30 días	110	24.7	336	75.3	185	41.5	261	58.5

Fuente: CPCTA

n = 446

La tabla 3 muestra que la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida fue de 50.9% y 74.4% respectivamente; la prevalencia de consumo los últimos 12 meses muestra que 30.9% de los estudiantes de bachiller consumen tabaco y 54% consumen alcohol. La prevalencia de consumo en los últimos 30 días indica que 24.7% consumen tabaco, mientras que poco menos de la mitad de los estudiantes de bachillerato (41.5%) ingieren alcohol.

Tabla 4

Edad de inicio y cantidad de consumo de tabaco y alcohol

Variable	<i>n</i>	<i>Valor Mínimo</i>	<i>Valor Máximo</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>
Edad	446	15	19	16.07	16.00	.91
Autoestima	446	0	100	72.66	76.66	17.78
Edad de inicio al consumo de tabaco	227	6	17	13.27	13.00	2.06
Edad de inicio al consumo de alcohol	332	7	18	13.92	14.00	1.86
Cantidad de cigarros consumidos en un día típico	110	1	20	3.71	2.00	4.07
Cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico	185	1	48	5.76	3.00	6.22

Fuente: CDP, CPCTA, EAR

n = 446

En la tabla 4 se observa que la media de edad de los estudiantes de bachiller fue de 16 años y la de autoestima fue de 72.66, así mismo la media de edad de inicio en el consumo de tabaco y alcohol fue a los 13 años. Respecto al consumo actual, se encontró que la media de consumo de cigarros en un día típico fue de 3.7 cigarros, mientras la media de consumo de bebidas alcohólicas en un día típico fue de 5.7 bebidas.

Estadística Inferencial

Tabla 5

Edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol por sexo

Sexo	Edad de inicio de consumo de tabaco					
	n	\bar{X}	IC al 95%		χ^2	Valor de p
			Límite Inferior	Límite Superior		
Femenino	88	14.01	13.63	14.39	96.97	.001
Masculino	139	12.81	12.56	13.15		
Sexo	Edad de inicio de consumo de alcohol					
	n	\bar{X}	IC al 95%		χ^2	Valor de p
			Límite Inferior	Límite Superior		
Femenino	154	14.51	14.26	14.76	136.60	.001
Masculino	178	13.40	13.12	13.69		

Fuente: CDP, CPCTA

En tabla 5 se puede establecer que los hombres inician el consumo de tabaco a edades mas tempranas $\bar{X} = 12.81$, IC 95% (12.56 – 13.15) que las mujeres $\bar{X} = 14.01$, IC 95% (13.63 – 14.39). La edad de inicio del consumo de alcohol mostró un patrón similar, los hombres $\bar{X} = 13.40$, IC 95% (13.12 – 13.69) consumen alcohol a edades mas tempranas que las mujeres $\bar{X} = 14.51$, IC 95% (14.26 – 14.76), en ambos casos se encontró diferencia significativa ($p = .001$).

Para dar respuesta al primer objetivo que señala conocer la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol (alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los

últimos 30 días) en estudiantes de bachillerato, se utilizó una tabla de contingencia para mostrar frecuencias y porcentajes, y estimación puntual con intervalos de confianza al 95%.

Tabla 6

Consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días

Medidas de Prevalencia	Consumo de Tabaco					Consumo de Alcohol				
	<i>n</i>	<i>P</i>	<i>DE</i>	IC al 95%		<i>n</i>	<i>P</i>	<i>DE</i>	IC al 95%	
				Límite Inferior	Límite Superior				Límite Inferior	Límite Superior
Alguna vez en la vida	227	.51	.50	.46	.56	332	.74	.44	.70	.79
En los últimos 12 meses	138	.31	.46	.27	.45	241	.54	.50	.49	.59
En los últimos 30 días	110	.25	.43	.21	.29	185	.41	.49	.37	.46

Fuente: CDP, CPCTA

En la tabla 6 se observa que la proporción de consumo de alcohol alguna vez en la vida .74, IC 95% (.70 - .79) fue mayor que la proporción de consumo de tabaco alguna vez en la vida .51, IC 95% (.46 - .56); este mismo patrón se repite en las otras medidas de prevalencia. En cuanto al consumo los últimos 12 meses, el porcentaje de usuarios de ambas drogas se reduce a menos de la mitad respecto al consumo alguna vez en la vida.

Para el objetivo 2 que menciona conocer la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por edad en las tres medidas de prevalencia, se aplicó la prueba de Chi cuadrada y para la diferencia en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por edad la Prueba de Kruskal-Wallis, información que se muestra de la tabla 7 a la 11.

Tabla 7

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por edad

Edad	<i>n</i>	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de <i>p</i>	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de <i>p</i>
		Si		No				Si		No			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
15	144	60	26.4	84	38.4	8.07	.044	104	31.3	40	35.1	3.99	.262
16	151	81	35.7	70	32.0			107	32.2	44	38.6		
17	129	75	33.0	54	24.7			103	31.0	26	22.8		
18 y +	22	11	4.8	11	5.0			18	5.4	4	3.5		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 7 muestran que el consumo de tabaco alguna vez en la vida presentó diferencia significativa por edad ($\chi^2 = 8.07, p = .044$). Los participantes de 16 años presentaron prevalencia más alta de consumo de cigarros (35.7%) que los participantes de otras edades. En la prevalencia en el consumo de alcohol, 32.2% de los estudiantes de 16 años indicaron haber consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, sin embargo, no se observó diferencia significativa por edad, dado que las proporciones en cada grupo fueron muy similares ($\chi^2 = 3.99, p = .262$).

Tabla 8

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por edad

Edad	n	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de p	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de p
		Si		No				Si		No			
		f	%	f	%			f	%	f	%		
15	144	41	29.7	103	33.4	1.49	.694	71	29.5	73	35.6	5.77	.123
16	151	45	32.6	106	34.4			77	32.0	74	36.1		
17	129	45	32.6	84	27.3			78	32.4	51	24.9		
18 y +	22	7	5.1	15	4.9			15	6.2	7	3.4		

Fuente: CDP, CPCTA

En la tabla 8 se informa acerca del consumo de tabaco los últimos 12 meses por edad, los estudiantes de 16 y 17 años presentaron un mayor consumo (32.6%) que los estudiantes de 15 y 18 años. Sobre el consumo de alcohol, un 32% de estudiantes de 16 y 17 años han consumido alcohol en los últimos 12 meses, cifra mayor que la reportada por los estudiantes de 15 y 18 años; sin embargo, estas diferencias de consumo no son significativas ($p > .05$).

Tabla 9

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por edad

Edad	<i>n</i>	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de <i>p</i>	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de <i>p</i>
		Si		No				Si		No			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
15	144	32	29.1	112	33.3	2.56	.464	57	30.8	87	33.3	13.07	.004
16	151	34	30.9	117	34.8			49	26.5	102	39.1		
17	129	37	33.6	92	27.4			66	35.7	63	24.1		
18 y +	22	7	6.4	15	4.5			13	7.0	9	3.4		

Fuente: CDP, CPCTA

En la tabla 9 se observa que en la prevalencia en el consumo de tabaco, 33.6% de los estudiantes de 17 años indicaron haber consumido tabaco en los últimos 30 días, cifra mayor que la de los estudiantes de 15, 16 y 18 años; sin embargo, éstas diferencias no son significativas ($p > .05$).

En lo que respecta a la prevalencia del consumo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, presentó diferencia significativa por edad ($\chi^2 = 13.07$, $p = .004$). Los participantes de 17 años presentaron prevalencia mas alta de consumo de alcohol (35.7%) que los participantes de otras edades.

Tabla 10

Prueba Kruskal-Wallis para diferencia en la cantidad de cigarros consumidos en un día típico por edad

Edad	Cantidad de cigarros consumidos en un día típico			H	Valor de p
	\bar{X}	Mdn	DE		
15	3.06	2.00	3.24	8.71	.033
16	2.71	2.00	1.68		
17	4.16	3.00	4.79		
18 y +	9.14	8.00	7.08		

Fuente: CDP, CPCTA

$n = 110$

En lo que respecta a la cantidad de cigarros consumidos en un día típico, se encontró diferencia significativa por edad ($H = 8.71$, $p = .033$); los participantes de 18 años y más presentaron medianas más altas de consumo de cigarros en un día típico ($Mdn = 8$, $DE = 7.08$) que los estudiantes menores de 18 años.

Tabla 11

Prueba Kruskal-Wallis para diferencias en la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por edad

Edad	Cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico			H	Valor de p
	\bar{X}	Mdn	DE		
15	3.95	3.00	3.65	12.95	.005
16	4.80	3.00	4.92		
17	7.62	6.00	7.83		
18 y +	7.92	6.00	7.69		

Fuente: CDP, CPCTA

$n = 185$

Los resultados de la tabla 11 muestran que la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico presentó diferencia significativa por edad ($H = 12.95$, $p = .005$). La media de consumo de bebidas alcohólicas al día fue mayor en los estudiantes de 18 años y mas, ($\bar{X} = 7.92$ copas, $Mdn = 6.00$ y $DE = 7.69$), a diferencia del consumo en los menores de 17 años.

Para el objetivo 3 que menciona determinar la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por sexo en las tres medidas de prevalencia se aplicó la prueba de Chi cuadrada de proporciones; para conocer la diferencia en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por sexo, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney, información que se muestra de la tabla 12 a la 15.

Tabla 12

Prueba U de Mann-Whitney para prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por sexo

Sexo	<i>n</i>	Consumo de tabaco				<i>U</i>	Valor de <i>p</i>	Consumo de alcohol				<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
		Si		No				Si		No			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Femenino	222	88	38.8	134	61.2	22.41	.001	154	46.4	68	59.6	5.97	.010
Masculino	224	139	61.2	85	38.8			178	53.6	46	40.4		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 12 revelan que el consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida presentó diferencia significativa por sexo ($U = 22.41$, $p = .001$ y $U = 5.97$, $p = .010$ respectivamente). Los hombres presentaron prevalencia mas alta de consumo de tabaco (61.2%) y alcohol (53.6%) que las mujeres.

Tabla 13

Prueba U de Mann-Whitney para prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por sexo

Sexo	<i>n</i>	Consumo de tabaco				<i>U</i>	Valor de <i>p</i>	Consumo de alcohol				<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
		Si		No				Si		No			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Femenino	222	50	36.2	172	55.8	14.66	.001	107	44.4	115	56.1	6.06	.009
Masculino	224	88	63.8	136	44.2			134	55.6	90	43.9		

Fuente: CDP, CPCTA

Al analizar la tabla 13 se observa que el consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses presentó diferencia significativa por sexo ($U = 14.66$, $p = .001$ y $U = 6.06$, $p = .009$ respectivamente). Los hombres presentaron prevalencia de consumo más alta de tabaco (63.8%) y alcohol (55.6%) que las mujeres.

Tabla 14

Prueba U de Mann-Whitney para prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por sexo

Sexo	n	Consumo de tabaco				U	Valor de p	Consumo de alcohol				U	Valor de p
		Si		No				Si		No			
		f	%	f	%			f	%	f	%		
Femenino	222	37	33.6	185	55.1	15.21	.001	71	38.4	151	57.9	16.42	.001
Masculino	224	73	66.4	151	44.9			114	61.6	110	42.1		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 14 muestran que el consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días presentó diferencia significativa por sexo ($U = 15.21$, $p = .001$ y $U = 16.42$, $p = .001$ respectivamente). Los hombres presentaron prevalencia de consumo mas alta de tabaco (66.4%) y alcohol (61.6%) que las mujeres.

Tabla 15

Prueba U de Mann-Whitney para diferencias en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por sexo

Sexo	<i>n</i>	Cantidad de cigarros consumidos en un día típico			<i>U</i>	Valor de <i>p</i>	Cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico			<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
		\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>			\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>		
Femenino	37	2.51	2.00	3.15	941.50	.008	4.39	3.00	5.03	3056.50	.005
Masculino	73	4.32	3.00	4.36			6.61	5.00	6.75		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 15 muestran que existe diferencia significativa en el consumo de cigarros en un día típico por sexo ($U = 941.50$, $p < .01$). Los hombres presentaron mediana más alta de cantidad de cigarros consumidos ($Mdn = 3.00$) que las mujeres ($Mdn = 2.00$); de igual forma, la cantidad de bebidas alcohólicas que consumen los hombres ($Mdn = 5.00$) es mayor que el consumo de las mujeres ($Mdn = 3.00$), estas diferencias son significativas ($U = 3056.50$, $p < .01$).

Para el objetivo 4 que menciona estimar la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por grado escolar en las tres medidas de prevalencia se aplicó la prueba Chi cuadrada de proporciones y para la diferencia en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por grado escolar, la prueba de Kruskal-Wallis, información que se muestra de la tabla 16 a la 19.

Tabla 16

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por grado escolar

Semestre	n	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de p	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de p
		Si		No				Si		No			
		f	%	f	%			f	%	f	%		
Primero	178	79	34.8	99	45.2	5.03	0.081	128	38.6	50	43.9	1.74	.419
Tercero	159	88	38.8	71	32.4			118	35.5	41	36.0		
Quinto	109	60	26.4	49	22.4			86	25.9	23	20.2		

Fuente: CDP, CPCTA

Como puede observarse en la tabla 16 respecto al consumo de tabaco alguna vez en la vida, los estudiantes de tercer grado escolar presentaron mayor consumo de tabaco (38.8%) que los de primer y quinto grado. El mayor consumo de alcohol alguna vez en la vida lo presentaron los participantes de primer semestre (38.6%), sin embargo, estas diferencias no fueron significativas ($p > .05$).

Tabla 17

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por grado escolar

Semestre	<i>n</i>	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de <i>p</i>	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de <i>p</i>
		Si		No				Si		No			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Primero	178	49	35.5	129	41.9	1.66	.436	87	36.1	91	44.4	5.69	.058
Tercero	159	52	37.7	107	34.7			85	35.3	74	36.1		
Quinto	109	37	26.8	72	23.4			69	28.6	40	19.5		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 17 muestran el consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses, a este respecto, los estudiantes de tercer grado escolar presentaron mayor consumo de tabaco (37.7%) que los de primero y quinto; el mayor consumo de alcohol en los últimos 12 meses lo presentaron los estudiantes de primer semestre (36.1%), sin embargo, estas diferencias no fueron significativas ($p > .05$).

Tabla 18

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por grado escolar

Semestre	<i>n</i>	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de <i>p</i>	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de <i>p</i>
		Si		No				Si		No			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Primero	178	41	37.3	137	40.8	3.35	.187	68	36.8	110	42.1	18.47	.001
Tercero	159	35	31.8	124	36.9			53	28.6	106	40.6		
Quinto	109	34	30.9	75	22.3			64	34.6	45	17.2		

Fuente: CDP, CPCTA

La tabla 18 muestra que la prevalencia de consumo de tabaco los últimos 30 días, fue mayor (37.3%) entre los estudiantes de primer semestre en relación con los estudiantes de los otros semestres, aunque no se observó diferencia significativa ($p > .05$).

En lo que respecta a el consumo de alcohol en los últimos 30 días presentó diferencia significativa por grado escolar ($\chi^2 = 18.47$, $p = .001$). Los estudiantes de primer semestre presentaron prevalencia más alta de consumo de alcohol (36.8%) que los participantes de los otros semestres.

Tabla 19

*Prueba Kruskal-Wallis para diferencias en la cantidad de cigarros y bebidas
alcohólicas consumidas en un día típico por grado escolar*

Grado escolar	n	Cantidad de cigarros consumidos en un día típico			H	Valor de p	n	Cantidad de bebidas alcohólicas en un día típico			H	Valor de p
		\bar{X}	Mdn	DE				\bar{X}	Mdn	DE		
Primero	41	3.17	2.00	2.97	.967	.617	87	4.06	3.00	3.66	6.16	.046
Tercero	35	3.09	2.00	2.54			85	6.23	3.00	6.04		
Quinto	34	5.00	3.00	5.92			69	7.19	4.50	7.96		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 19 muestran que la cantidad en el consumo de cigarros en un día típico ($H = .967$, $p = .617$) no presentó diferencia significativa por grado escolar, sin embargo se observa que los estudiantes de quinto semestre reportan mediana más alta de consumo (3.00), que sus compañeros de grados anteriores. En cambio, la cantidad en el consumo de bebidas alcohólicas en un día típico ($H = 6.16$, $p = .046$) si mostró diferencia significativa por grado escolar. Los estudiantes de quinto semestre tuvieron mediana mas alta en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico ($Mdn = 3.00$ y 4.50) que los estudiantes de primer y tercer semestre.

Para el objetivo 5 que menciona determinar la diferencia del consumo de tabaco y alcohol por ocupación en las tres medidas de prevalencia se aplicó la prueba Chi cuadrada de proporciones y para conocer la diferencia en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por ocupación, se obtuvo la prueba U de Mann-Whitney, información que se muestra de la tabla 20 a la 23.

Tabla 20

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida por ocupación

Ocupación	n	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de p	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de p
		Si		No				Si		No			
		f	%	f	%			f	%	f	%		
Estudia	376	185	81.5	191	87.2	2.75	.063	279	84.0	97	85.1	.07	.460
Estudia y trabaja	70	42	18.5	28	12.8			53	16.0	17	14.9		

Fuente: CDP, CPCTA

Respecto al consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida, en la tabla 20 se observa que los participantes que sólo estudian presentaron mayor consumo de tabaco (81.5%) y alcohol (84.0%) comparativamente con sus compañeros que además de estudiar, trabajan; sin embargo, estas diferencias no fueron significativas ($p > .05$).

Tabla 21

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses por ocupación

Ocupación	<i>n</i>	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de <i>p</i>	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de <i>p</i>
		Si		No				Si		No			
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Estudia	376	112	81.2	264	85.7	1.49	.140	205	85.1	171	83.4	.227	.364
Estudia y trabaja	70	26	18.8	44	14.3			36	14.9	34	16.6		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 21 muestran que el consumo de tabaco y alcohol en los últimos 12 meses fue mayor (81.2% y 85.1% respectivamente) en los estudiantes que solo estudian comparado con sus compañeros que además de estudiar trabajan; sin embargo, estas diferencias no fueron significativas ($p > .05$).

Tabla 22

Prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días por ocupación

Ocupación	n	Consumo de tabaco				χ^2	Valor de p	Consumo de alcohol				χ^2	Valor de p
		Si		No				Si		No			
		f	%	f	%			f	%	f	%		
Estudia	376	88	80.0	288	85.7	2.04	.102	150	81.1	226	86.6	2.48	.075
Estudia y trabaja	70	22	20.0	48	14.3			35	18.9	35	13.4		

Fuente: CDP, CPCTA

En relación al consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días, la tabla 22 muestra que los participantes que sólo estudian, presentaron mayor consumo de tabaco y alcohol (80.0% y 81.1% respectivamente) en comparación de aquellos que estudian y trabajan; sin embargo, estas diferencias no fueron significativas ($p > .05$).

Tabla 23

Prueba U de Man-Whitney para diferencias en la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por ocupación

Ocupación	<i>n</i>	Cantidad de Cigarros consumidos en un día típico			<i>U</i>	Valor de <i>p</i>	<i>n</i>	Cantidad de bebidas alcohólicas en un día típico			<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
		\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>				\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>		
Estudia	88	3.09	2.00	3.45	576.50	.003	150	5.41	3.00	5.62	2087.00	.056
Estudia y trabaja	22	6.18	4.00	5.38			35	7.29	5.00	8.27		

Fuente: CDP, CPCTA

Los resultados en la tabla 23 muestran que existe diferencia significativa en la cantidad de cigarros consumidos en un día según la ocupación ($U = 576.50$, $p = .003$); los participantes que estudian y trabajan presentaron mediana mas alta en la cantidad de cigarros ($Mdn = 3.00$) que los participantes que solo estudian. En lo relativo a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día, se observó que los participantes que trabajan además de estudiar, consumen mayor cantidad de bebidas alcohólicas ($Mdn = 5.00$) que aquellos que solo estudian ($Mdn = 3.00$), sin embargo, éstas diferencias no fueron significativas ($p > .05$).

Prueba de Hipótesis

Para dar respuesta a la hipótesis uno que enuncia que el autoestima tiene relación con el consumo de tabaco los últimos 30 días en los estudiantes de bachillerato, se empleó la regresión logística. Los resultados se observan de las tablas 24 a la 26.

Tabla 24

Modelo de Regresión Logística para autoestima con consumo de tabaco los últimos 30 días

Modelo 1	χ^2	gl	Valor de p	R^2
Regresión logística	19.59	1	.001	.043

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

Tabla 25

Efecto de la variable autoestima en el consumo de tabaco los últimos 30 días

Modelo 1	β	Error Estándar	Wald	Valor de p
Constante	.043	.043	.043	.043
Autoestima	-.026	.006	18.926	.001

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

La tabla 24 muestra que el autoestima mantiene efecto significativo sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días ($p < .01$) con el 4.3% de variación explicada, en la tabla 25, se observa además la contribución individual de esta variable sobre el consumo de tabaco ($p = .001$).

Tabla 26

Medias de autoestima de acuerdo al consumo de tabaco los últimos 30 días

Autoestima	<i>n</i>	<i>Valor</i> <i>Mínimo</i>	<i>Valor</i> <i>Máximo</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>D E</i>
Consumo de tabaco en los últimos 30 días						
Si	110	0.00	100	65.96	71.66	23.37
No	336	26.67	100	74.85	76.66	14.92

Fuente: CPCTA, EAR

n = 446

Los resultados en la tabla 26, muestran que el autoestima es mayor ($\bar{X} = 74.85$, $DE = 14.29$) en los estudiantes que no consumen actualmente tabaco que aquellos que si han consumido tabaco los últimos 30 días ($\bar{X} = 65.96$, $DE = 23.37$).

Para la hipótesis 2 que enuncia que el autoestima tiene relación con el consumo de alcohol en los últimos 30 días en los estudiantes de bachillerato, se empleó la regresión logística. Los resultados se observan de la tabla 27 a la 29.

Tabla 27

Modelo de Regresión Logística para autoestima con consumo de alcohol los últimos 30 días

Modelo 1	χ^2	<i>gl</i>	Valor de <i>p</i>	R^2
Regresión logística	7.86	1	.005	.017

Fuente: CPCTA, EAR

n = 446

Tabla 28

Efecto de la variable autoestima en el consumo de alcohol los últimos 30 días

Modelo 1	β	Error Estándar	Wald	Valor de p
Constante	.759	.410	3.432	.064
Autoestima	-.015	.006	7.647	.006

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

En la tabla 27 se observa que el autoestima mantiene efecto significativo sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días ($p < .01$) con el 1.7% de variación explicada. En la tabla 28 se observa además la contribución individual de ésta variable sobre el consumo de tabaco ($p = .006$).

Tabla 29

Medias de autoestima por consumo de alcohol los últimos 30 días

Autoestima	n	Valor Mínimo	Valor Máximo	\bar{X}	Mdn	DE
Consumo de alcohol en los últimos 30 días						
Si	185	0.00	100	69.85	73.33	21.01
No	261	16.67	100	74.64	76.66	14.79

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

Los resultados en la tabla 29, muestran que el autoestima es mayor ($\bar{X} = 74.64$, $DE = 14.79$) en los estudiantes que no consumen alcohol actualmente que aquellos que si han consumido tabaco los últimos 30 días ($\bar{X} = 69.85$, $DE = 21.01$).

Hallazgos Adicionales

Con el fin de observar el efecto de las variables personales y el autoestima con el consumo de tabaco y alcohol se obtuvieron dos modelos de regresión logística que se muestran de la tabla 30 a la 39.

Tabla 30

Modelo de Regresión Logística para edad, sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima con consumo de tabaco los últimos 30 días

Modelo 1	χ^2	gl	Valor de p	R ²
Regresión logística	39.12	6	.001	.084

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

Tabla 31

Efecto de las variables autoestima, edad, sexo, grado escolar, turno y ocupación en el consumo de tabaco los últimos 30 días

Modelo 1	β	Error estándar	Wald	Valor de p
Constante	2.433	3.565	.466	.495
Autoestima	-.026	.007	16.442	.001
Edad	-.091	.233	.153	.696
Sexo	-.876	.240	13.362	.001
Grado escolar	.185	.135	1.883	.170
Turno	.385	.231	2.762	.097
Ocupación	-0.42	.315	.018	.893

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

En la tabla 30 se observa que el modelo de variables edad, sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima tiene un efecto predictor sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días ($\chi^2 = 39.12, p < .001$). Los datos de la tabla 31 indican que el sexo ($p < .001$) y el autoestima ($p < .001$) tienen una mayor contribución sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días.

Tabla 32

Modelo de Regresión Logística para sexo, grado escolar y autoestima con consumo de tabaco los últimos 30 días (Procedimiento Backward)

Modelo 2	χ^2	gl	Valor de p	R^2
Regresión logística	36.26	3	.001	.078

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

Tabla 33

Efecto de las variables autoestima, sexo, y grado escolar en el consumo de tabaco los últimos 30 días

Modelo 2	β	Error Estándar	Wald	Valor de p
Constante	1.607	.572	7.903	.005
Autoestima	-.026	.006	17.052	.001
Sexo	-.867	.236	13.453	.001
Grado escolar	.141	.073	3.730	.053

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

Al obtener el modelo de regresión logística para las variables personales y el consumo de tabaco en los últimos 30 días con el procedimiento Backward, que se muestra en la tabla 32, se encontró que el sexo, grado escolar y autoestima tienen un efecto predictor sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días ($\chi^2 = 36.26, p < .001$). Los datos de la tabla 33 indican que el sexo ($p < .001$) y la autoestima ($p < .001$) tienen una mayor contribución sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días.

Tabla 34

Medias de autoestima de acuerdo a sexo y consumo de tabaco en los últimos 30 días

Consumo de tabaco en Los últimos 30 días	Femenino	Masculino
Si	64.33	69.18
No	74.36	75.27

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

La tabla 34 muestra las medias de autoestima de acuerdo al sexo y consumo de tabaco en los últimos 30 días, se observa que las mujeres que no consumen tabaco presentaron media de autoestima mayor ($\bar{X} = 74.36$) que las que si consumen ($\bar{X} = 64.33$). De igual forma los hombres que no consumen tabaco presentaron medias de autoestima más altas ($\bar{X} = 75.27$) que los consumidores de tabaco ($\bar{X} = 69.18$).

Tabla 35

Modelo de Regresión Logística para edad, sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima con consumo de alcohol los últimos 30 días

Modelo 1	χ^2	gl	Valor de p	R ²
Regresión logística	35.53	6	.001	.077

Fuente: CPCTA, EAR

n = 446

Tabla 36

Efecto de las variables autoestima, edad, sexo, grado escolar, turno y ocupación en el consumo de alcohol los últimos 30 días

Modelo 1	β	Error Estándar	Wald	Valor de p
Constante	3.405	3.118	1.192	.275
Autoestima	-.016	.006	6.970	.008
Edad	-.146	.205	.507	.476
Sexo	-.817	.204	15.999	.001
Grado escolar	.290	.119	5.899	.015
Turno	.095	.203	.221	.638
Ocupación	.049	.280	.031	.861

Fuente: CPCTA, EAR

n = 446

En la tabla 35 se observa que el modelo de variables edad, sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima tiene un efecto predictor sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días ($\chi^2 = 35.53$, $p < .001$). Los datos de la tabla 36 indican que el sexo

($p < .001$), el grado escolar ($p < .001$) y el autoestima ($p < .001$) tienen una mayor contribución sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días.

Tabla 37

Modelo de Regresión Logística para sexo, grado escolar y autoestima con consumo de alcohol los últimos 30 días (Procedimiento Backward)

Modelo 2	χ^2	gl	Valor de p	R ²
Regresión logística	34.81	3	.001	.075

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

Tabla 38

Efecto de las variables autoestima, sexo, y grado escolar en el consumo de alcohol los últimos 30 días

Modelo 2	β	Error Estándar	Wald	Valor de p
Constante	1.607	.572	7.903	.005
Autoestima	-.026	.006	17.052	.001
Sexo	-.867	.236	13.453	.001
Grado escolar	.141	.073	3.730	.053

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

En la tabla 37 se observa que el modelo de variables edad, sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima tiene un efecto predictor sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días ($\chi^2 = 34.81, p < .001$). Los datos de la tabla 38 indican que el sexo ($p < .001$), y el autoestima ($p < .001$) tienen una mayor contribución sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días.

Tabla 39

Medias de autoestima de acuerdo a sexo y consumo de alcohol en los últimos 30 días

Consumo de alcohol en los últimos 30 días	Femenino	Masculino
Si	68.45	72.11
No	73.78	75.27

Fuente: CPCTA, EAR

$n = 446$

La tabla 39 muestra las medias de autoestima de acuerdo al sexo y consumo de alcohol los últimos 30 días, se observa que las mujeres que no consumen alcohol presentaron media de autoestima mayor ($\bar{X} = 73.78$) que las que si consumen ($\bar{X} = 68.45$). De igual forma los hombres que no consumen tabaco presentaron medias de autoestima más altas ($\bar{X} = 75.27$) que los consumidores de tabaco ($\bar{X} = 72.11$).

Capítulo IV

Discusión

Los resultados del presente estudio permitieron conocer la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol una vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días y la diferencia en el consumo respecto a edad, sexo, grado escolar y ocupación. Se estableció además la relación existente entre el autoestima del estudiante de bachillerato en Hermosillo, Sonora y la prevalencia del consumo en los últimos 30 días de tabaco y alcohol.

La muestra final fue de 446 estudiantes de bachillerato, en las edades entre 15 y 19 años; se encontró proporción análoga respecto al sexo; los participantes cursaban el primero, tercero y quinto semestre; una mayor cantidad de estudiantes asistían a la escuela en el turno matutino y una baja proporción de estudiantes trabaja además de estudiar.

En relación a la prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida, las cifras que arrojó este estudio son similares a las reportadas en investigaciones realizadas en estudiantes de bachillerato en el centro del país por Nuño-Gutiérrez et al. (2005) y Villatoro et al. (2005), cuyas prevalencias varían alrededor de 55%; pero fueron mayores a las encontradas por Arenas et al. (2004); Reddy-Jacobs et al. (2006) y Urquieta et al. (2006) cuyos resultados reportan prevalencia de consumo del 15%, éstas diferencias pudieran deberse a que los estudios realizados por Urquieta et al. y Reddy-Jacobs fueron en población suburbana y urbanas marginadas en estados del centro del país, el hecho de que los participantes del presente estudio residan en área urbana es factible que tengan mayor acceso a la sustancia, además refleja probablemente el cambio de la conducta social tradicional acerca de que los menores no deben de consumir tabaco o alcohol por una mayor tolerancia social hacia el consumo de tabaco en esta población.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida fue mayor a la encontrada por Urquieta et al. (2006), pero igual a la reportada por Rodríguez et al. (2005) y Villatoro et al. (2005); estos estudios, realizados en estudiantes de bachillerato en el centro del país presentaron prevalencias de consumo de alcohol de 65 a 82%. Lo anterior puede estar relacionado con la influencia de la cultura anglosajona por la cercanía con Estados Unidos de Norteamérica, donde una gran cantidad de jóvenes de E.U. atraviesan la frontera hacia México con la finalidad de obtener bebidas alcohólicas a un bajo costo, convirtiéndose éstos jóvenes en modelo a seguir por los jóvenes de Sonora.

La prevalencia de consumo de tabaco en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días encontrada en este estudio, es similar a la reportada por Nuño-Gutiérrez et al. (2005) y Villatoro et al. (2005), quienes reportaron prevalencias de consumo de tabaco alrededor de 30%. Acerca de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días encontradas en este estudio, son similares a lo reportado por Villatoro et al. (2005) en estudiantes del centro del país y menores a lo reportado por Rodríguez et al. (2005) quienes indicaron que el 80% de los estudiantes de bachillerato, consumieron alcohol en el año previo al estudio.

Los hallazgos del estudio indican que el alcohol es la sustancia que mas ha consumido el estudiante de bachillerato alguna vez en la vida, los últimos 12 meses y los últimos 30 días; esto es acorde a lo reportado en la ENA 2002 (CONADIC, 2003) que indica que la droga de mayor consumo es el alcohol y concuerda con Rodríguez et al. (2005) y Villatoro et al. (2005), quienes estudiaron la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato del centro del país y encontraron mayor consumo de alcohol que de tabaco; esto pudiera deberse al hecho de que en Hermosillo, el clima es en extremo cálido y seco, circunstancia que induce al consumo de bebidas frías, principalmente cerveza, como forma de mitigar los efectos del calor intenso.

Este estudio mostró que los estudiantes inician el consumo de tabaco y alcohol a los 13 años, este dato coincide con González y Berguer (2000), Nuño-Gutiérrez et al. (2005) y Rodríguez et al. (2005); y es menor que Arenas et al. (2004) y Urqujeta et al. (2006); quienes mencionan que el consumo de tabaco ocurre entre los 14 y 15 años. De acuerdo a Cañuelo (2001), los 13 y 14 años se catalogan como la edad de prueba y los 14 y 15 años como la edad en que se establece un hábito del consumo de alcohol. La situación en la que se encuentran los participantes de este estudio es preocupante si se considera que cuando el consumo de alcohol se inicia en la adolescencia, existe el riesgo de que prosiga en la edad adulta y los jóvenes se conviertan más rápidamente en dependientes de alcohol que los adultos.

En relación a la prevalencia de consumo de tabaco se encontraron diferencias significativas de consumo por edad, siendo más alta la proporción de consumo en estudiantes de 16 y 17 años. Se observa que a medida que aumenta la edad, aumenta el consumo de tabaco, estos resultados son similares a los reportados por Arenas et al. (2004), Nuño-Gutiérrez et al. (2005), Rodríguez et al. (2005) y Urqujeta et al. (2006); quienes comentan que a mayor edad de los adolescentes es mayor el consumo. La prevalencia de consumo de alcohol se mantiene igual en todos los grupos de edad; lo anterior difiere de lo señalado por Cañuelo (2001) quien documenta al aumentar la edad, también se incrementa la proporción de bebedores y la intensidad de consumo.

De acuerdo con Madaleno et al. 2003, estas diferencias en el consumo en relación a la edad, probablemente se deben a que los estudiantes se encuentran en una etapa de cambios psicosociales y conductuales, situación que los convierte en el grupo de población más susceptible a desarrollar conductas de riesgo, esto se explica por su tendencia antagónica a las reglas y por la curiosidad de experimentar nuevos hábitos que los hagan sentirse mas adultos, entre ellos el uso de tabaco y alcohol.

La cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas por sexo mostró diferencia significativa, en este estudio se encontró que la cantidad de consumo de bebidas es

mayor en los hombres que en las mujeres, estos resultados son conexos a los señalados por Urquieta et al. (2006) y la ENA (2002).

Respecto a la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol y la cantidad de consumo por sexo, este estudio mostró diferencias significativas para las dos sustancias en las tres medidas de prevalencia, se encontró que la proporción fue mayor para el sexo masculino que para el femenino; estos resultados son afines a los referidos por Arenas et al. (2004), Reddy-Jacobs et al. (2006) y Urquieta et al. (2006) en los que reportan diferencias significativas con mayor consumo para el sexo masculino. Respecto a la cantidad de cigarros y bebidas alcohólicas, lo encontrado en este estudio es conexo a lo reportado por Urquieta et al. (2006) en relación a que los hombres presentaron mayor cantidad de consumo de cigarros que las mujeres. Este dato puede estar asociado a las normas sociales y culturales donde residen los participantes, ya que en Sonora, como en todo el país, existe una mayor permisividad social para que los varones consuman tabaco y alcohol, a diferencia de las mujeres, en quienes el consumo de tabaco no es una conducta aceptada.

Los hallazgos fueron distintos a los reportados por Nuño-Gutiérrez et al. (2005), Rodríguez et al. (2005) y Villatoro et al. (2005), quienes no encontraron diferencia significativa en el consumo de tabaco por sexo; por su parte, Villatoro et al. (2005) señaló mayor prevalencia de consumo de alcohol en el sexo femenino. Es importante señalar que el consumo de alcohol en la mujer presentó una prevalencia alrededor de 15% menor que el hombre, en este sentido, Villatoro et al. (2005) describen que el consumo de alcohol tiende a homogenizarse por género y que el consumo femenino de alcohol muestra tendencias cada vez mas elevadas en particular entre grupos infantiles y juveniles, por lo que es necesario continuar profundizando con el consumo de alcohol en adolescentes femeninas.

De acuerdo al consumo de tabaco por grado escolar no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las tres medidas de prevalencia; sin embargo los

estudiantes de primero y tercer semestre presentaron mayor proporción de consumo que los de quinto semestre; los datos fueron diferentes a los presentados por Nuño-Gutiérrez et al. (2005), que reportan diferencia significativa por grado escolar, el consumo tiende a ser mayor en los estudiantes que cursan semestres más elevados.

Acerca del consumo de alcohol por grado escolar, el presente estudio mostró diferencia significativa para el consumo de alcohol en los últimos 30 días, se encontró que los estudiantes de primer semestre consumen más alcohol que sus compañeros de otros semestres; este patrón también se observa en la prevalencia de consumo alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses. Los hallazgos del presente estudio pueden deberse a que los estudiantes de primer semestre se encuentran en un proceso de cambio académico que requiere de adaptación a la escuela, convivencia con nuevos maestros, compañeros, diferentes métodos de enseñanza, mayor dificultad para cumplir con las tareas, situaciones que en conjunto pueden ser generadoras de estrés, aunado a esto la creencia entre los jóvenes de que el consumir alcohol ayuda a relajarse y a olvidar los problemas personales, factores que posiblemente motiven al estudiante al consumo de alcohol.

En relación a la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol por ocupación, no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las tres medidas de prevalencia; sin embargo, el consumo de tabaco y alcohol mostró mayor proporción en los estudiantes que solo estudian en comparación con los que estudian y trabajan; resultados opuestos a lo reportado por Nuño-Gutiérrez et al. (2005) y Reddy-Jacobs et al. (2006), que encontraron diferencia significativa, los resultados indicaron que los estudiantes que trabajan, consumen más alcohol y tabaco que los que no trabajan. Los hallazgos del presente estudio, en el que no se encontró diferencia significativa de consumo de tabaco y alcohol por ocupación, pueden deberse a que el número de estudiantes que trabajan es mucho menor que los participantes que solo estudian.

Acerca del autoestima, se encontró que los estudiantes de bachillerato de Hermosillo, Sonora, tienen una media de autoestima de 72.66, resultado que es similar al encontrado por Navarro y Pontillo (2005) en adolescentes de 12 a 18 años en Venezuela y por González y Berguer (2000) en Chile, quienes reportan que la mayoría de los adolescentes tienen autoestima alta.

En el presente estudio se observó que el autoestima tiene relación con el consumo de tabaco en los últimos 30 días; los estudiantes que consumen tabaco presentaron media de autoestima mas baja a diferencia de los que no consumen, lo anterior es similar al reporte de Nebot, et al (2004) quienes indican que tener baja autoestima es un factor predictor para el consumo de tabaco, por su parte González y Berguer (2000) encontraron que 63.4% de adolescentes que no fumaban presentaron autoestima alta.

En lo relacionado al consumo de alcohol, se observó que el autoestima tiene relación con el consumo de alcohol en los últimos 30 días, los participantes que consumen alcohol presentaron medias de autoestima más bajas que los no consumidores. Al respecto Navarro y Pontillo (2005) encontraron relación negativa significativa del autoestima y el consumo de alcohol y Martínez y Robles (2001) encontraron que el autoestima alta es un factor protector para el consumo de alcohol en adolescentes de España. Sin embargo, es opuesto a lo encontrado por Otsuki (2003) que reportan relación positiva y significativa entre autoestima y uso de alcohol. Los resultados del presente estudio confirman al autoestima como factor protector personal en ésta población, que se vincula a la limitación del consumo de tabaco y alcohol.

Como hallazgo adicional la edad, el sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima presentaron un efecto predictor sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días; en especial el sexo y el autoestima tienen una mayor contribución sobre el consumo de tabaco en los últimos 30 días. Estos resultados son similares a los encontrados por Nebot et al. (2004) quienes reportaron en estudiantes del sexo

femenino, que tener baja autoestima es un factor de riesgo para el consumo de tabaco, además estos hallazgos concuerdan con Otsuki (2003) que señala correlación negativa con el consumo de tabaco en mujeres coreanas y filipinas y con varones japoneses.

El modelo establecido por la edad, el sexo, grado escolar, turno, ocupación y autoestima presentó un efecto predictor sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días; en particular, los resultados indican que el sexo y el autoestima tienen una mayor contribución sobre el consumo de alcohol en los últimos 30 días. Si se considera que las mujeres que consumen tabaco y alcohol tienen medias de autoestima mas bajas que los hombres que también consumen tabaco y alcohol, pudiera existir la posibilidad de que el sexo sea una variable mediadora entre el autoestima y el consumo de tabaco y alcohol. Lo anterior puede tener relación con la situación que viven las mujeres al enfrentarse a un mayor estrés dado la responsabilidad de cumplir el compromiso académico y un mayor temor ya que socialmente es más criticado que la mujer tenga fracasos escolares, circunstancias que pudieran generar una baja autoestima y como consecuencia el consumo de tabaco y alcohol. Es importante considerar que posiblemente el estigma social que genera el acto de fumar y tomar alcohol en la población femenina afecten el autoestima en ésta población.

Conclusiones

Los estudiantes de Bachillerato presentan mayor prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, que las prevalencias equivalentes en el consumo de tabaco.

La media de edad de inicio al consumo de tabaco y alcohol fue a los 13 años.

La edad de inicio es diferente por sexo, los hombres inician el consumo de tabaco y alcohol a edad más temprana que las mujeres.

Los participantes consumen en promedio 3.7 cigarros y 5.7 bebidas alcohólicas en un día típico.

El consumo de tabaco no presentó diferencias de consumo por edad, a diferencia del consumo de alcohol, el cual presentó diferencias de consumo por edad. Los estudiantes de 18 y más años, presentaron mayor cantidad de consumo de cigarros y bebidas alcohólicas en un día típico.

El consumo de tabaco y alcohol presentó diferencias por género, los varones presentaron mayor consumo de tabaco y alcohol que las mujeres.

El consumo de tabaco no presentó diferencias por grado escolar; en cambio, el consumo de alcohol presentó diferencias por grado escolar. Los estudiantes de primero, presentaron mayor consumo que los de tercero y quinto semestre.

No se encontró diferencia en el consumo de tabaco y alcohol por ocupación.

El autoestima se relacionó con el consumo de tabaco y alcohol en los últimos 30 días.

Los estudiantes que consumen tabaco ó alcohol, presentan medias de autoestima más bajas que los estudiantes que no consumen.

Recomendaciones

Se recomienda continuar realizando estudios cuantitativos en otras poblaciones en el Estado de Sonora para conocer el efecto del autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes.

Desarrollar estudios de diseño cualitativo que permitan profundizar sobre el significado y las expectativas relacionadas al consumo de alcohol y tabaco por género, así mismo, profundizar sobre el autoestima y consumo de tabaco y alcohol en las mujeres.

Incluir en próximos estudios, otras variables como habilidades sociales para tener una amplia descripción del consumo de tabaco y alcohol en esta población.

Después de obtener el perfil de riesgo del adolescente, es necesario establecer programas educativos permanentes. Dada la edad de inicio al consumo de tabaco y

alcohol presentada por los participantes del presente estudio, se sugiere la realización programas en población escolar para prevenir el consumo del tabaco y alcohol, y en población de bachiller el desarrollo de programas de prevención secundaria considerando el autoestima como una de las variables principales.

Referencias

- Arenas-Monreal, L., Jasso-Victoria, R., Bonilla-Fernández, P., Hernández-Tezoquipa, I., Caudillo-Rojo, I. Sotres-Vega, A.& Olmos, Z. J. R. (2004). Prevalencia de tabaquismo en adolescentes de un colegio de bachilleres del estado de Morelos, México. *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, 20(1), 22-24.
- Beaglehole, R., Bonita, R. & Kjellström, T. (1994). Epidemiología básica. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Cañuelo, H. B. (2001). El abordaje del alcoholismo en función de los patrones de consumo. En J. García (De), *Manual de estudios sobre alcohol* (pp. 365 – 399).
- Carrasco, M. C. (1998). *Consumo de sustancias adictivas en Nogales, Sonora: problemas y soluciones desde una perspectiva local*. Tesis de licenciatura no publicada. Departamento de Psicología y Ciencias de la Comunicación. Universidad de Sonora. Hermosillo, Sonora, México.
- Centro de Integración Juvenil, A.C. (2002). *Estudio Básico de Comunidad Objetivo 2000-2002*. Hermosillo, Sonora.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones-Secretaría de Salud. (1999). *El consumo de drogas en México: diagnóstico, tendencias y acciones*. México, D.F. Recuperado el 18 de Agosto de 2005 de, <http://ssa.gob.mx/unidades/conadic/CDM.htm>.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones-Secretaría de Salud. (2003). *Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Tabaco, Alcohol y otras Drogas*.

- Corona, L. M. D. (1999). *Etapas de cambio y autoestima en adolescentes con conductas delictivas*. Tesis de maestría no publicada. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León, México.
- Elashoff, D. J., Dixon, J. W., Crede, M. K. & Fotheringham, N. (2000). n'Query Advisor Program, version 4.0.
- Esparza, A. S. E. & Pillón, S. C. (2004). Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 12, 324-332.
- Fraile, D. C. G., Riquelme, P. N. & Pimienta, C. A. M. (2004). Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 12, 345-351.
- González H. L. & Berger V. K. (2000). Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de riesgo y factores protectores. *Revista Ciencia y Enfermería*, 8(2), 1-13.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2000). *XII Censo General de Población y Vivienda. SCINCE por colonias 2000*. Hermosillo, Sonora.
- Maddaleno, M., Morello, P. & Infante-Espínola, F. (2003). Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública de México*, 45(1), 132-139.
- Martínez, G. J. M. & Robles, L. L. (2001). Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Psicothema*, 13(2), 222-228.
- Martínez, R. G. & Villar, L. M. A. (2004). Estudio descriptivo del uso de drogas en adolescentes de educación media superior de la ciudad de Monterrey, Nueva León, México. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 12, 391-397.

- Medina-Mora, M. E., Peña-Corona, M. P., Cravioto, P., Villatoro, J. & Kuri, P. (2002).
Del tabaco al uso de otras drogas: ¿el uso temprano del tabaco aumenta la
probabilidad de usar otras drogas? *Salud Pública de México*, 44(1), 109-115.
- Medina-Mora, M. E., Villatoro, J., Rojano, C. J., Fleiz, C. B., Bermúdez, P., Castro, P.
et al. (1991). Encuesta nacional sobre el uso de drogas en la comunidad escolar.
Recuperado el 30 de Septiembre de 2005 de,
[http://www.salud.gob.mx/Unidades/cdi/documentos/Encuestas/cnavarro/NA191/
Descripciongral.htm](http://www.salud.gob.mx/Unidades/cdi/documentos/Encuestas/cnavarro/NA191/Descripciongral.htm).
- Navarro, H. M. & Pontillo, Ch. V. (2005). Autoestima del adolescente y riesgo de
consumo de alcohol. Recuperado el 18 de Agosto de 2005 de,
[http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5102-
autoestima.htm](http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5102-autoestima.htm).
- Nebot, M., Tomás, Z., Ariza, C., Valmayor, S., López, M. J. & Juárez, O. (2004).
Factores asociados con el inicio del tabaquismo: seguimiento a los 3 años de una
cohorte de escolares. *Archive of Bronconeumology*, 40(11), 495-501.
- Nuño-Gutiérrez, B. L., Álvarez-Nemegyei, J., Madrigal-de León, E. & Rasmussen-Cruz,
B. (2005). Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en
adolescentes de una preparatoria de Guadalajara, Jalisco México. *Salud Mental*,
28(5), 64-70.
- Ostiguiñ, R. (1997). *Rol funcional de la madre adolescente después del nacimiento del
primer hijo*. Tesis de maestría no publicada. Facultad de Enfermería.
Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León, México.

- Otsuki, T. A. (2003). Substance use, self-esteem, and depression among Asian American adolescents. *Journal of Drug Education*, 33(4), 369-390.
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud. (6^a ed). México D.F.: McGraw-Hill.
- Reddy-Jacobs, C., Téllez-Rojo, M. M., Meneses-González, F., Campuzano-Rincón, J. & Hernández-Ávila, M. (2006). Pobreza, jóvenes y consumo de tabaco en México. *Salud Pública de México*, 48(1), 83-90.
- Riquelme, P. N. B., Fraile, D. C. G. & Pimienta, C. A. M. (2005). Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito familiar sobre la autoestima de escolares. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 13, 798-805.
- Rodríguez, L., Díaz, F. J. & Nájera, M. M. (2005). Génesis del alcoholismo en estudiantes adolescentes. *Revista Digital EF y Deportes*. 10 (80). Recuperado el 30 de Septiembre de 2005 de, <http://www.efdeportes.com/>
- Rojas, V. M. (2001). Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas. Revisión y análisis del estado actual. En Zavaleta, M. V. M. (De) *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. (pp. 53 – 93).
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self.image. Princeton, N.J. Princeton Univeristy Press.
- Rosenberg, M. (1989). Society and the adolescent self.image. revised edition. Middletown, CT:Weslwyman Univeristy Press.
- Santo Domingo, J. (2002). El desarrollo personal del joven y el alcohol. *Trastornos Adictivos*, 4(4), 223-232.

- Schenker, M. & Minayo, M. C. S. (2005) Risk and protective factors and drug use among adolescence. *Revista Ciencia & Saúde Coletiva*, 10(3), 707-717.
- Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México: Porrúa.
- Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones. (2000). *Programa Nacional contra las Adicciones, Programa contra el Tabaquismo*. México.
- Secretaría de Salud. (2001). *Programa de Acción: Adicciones. Tabaquismo*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2005 de, <http://www.ssa.gob.mx/unidades/conadic>
- Secretaría de Salud. (2004). *Programa de Acción: Adicciones, Alcoholismo y Abuso de Substancias Alcohólicas*. Recuperado el 30 de Septiembre de 2005 de, http://www.conadic.gob.mx/doctos/programas/alco_mensaje.pdf
- Souza, M. M., Quintanilla, B. J., Díaz Barriga, S. L. & Guisa C. V. M. (2005). Etiopatogenia y psicopatología del consumo étílico infantojuvenil. *Revista Mexicana de Neurocirugía*, 6(3), 257-270.
- Téllez, J., Cote, M., Savogal, F., Martínez, E. & Cruz, U. (2005). Identificación de factores protectores en el uso de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Recuperado el 30 de Septiembre de 2005, <http://www.revmed.unal.edu.co/revistafm>
- Urquieta, J. E., Hernández-Ávila, M. & Hernández B. (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas. *Salud Pública de México*, 48(1), 30-40.

- Villatoro, V. J. A., Medina-Mora, I. M. E., Hernández, V. M, Fleiz, B. C. M, Amador, B. N. G. & Bermúdez, L. P. (2005). La encuesta de estudiantes de nivel medio y medio superior de la ciudad de México: Noviembre 2003. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud Mental*, 28(1), 38-51.
- Wild, L. G., Flisher, A. J., Bhana, A. & Lombard, C. (2004). Substance abuse, suicidality, and self-esteem in south african adolescents. *Journal of Drug Education*, 34(1),1-17.

Apéndices

Apéndice A

Cedula de Datos Personales (CDP)

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN



Este cuestionario es parte de un estudio que la Universidad Autónoma de Nuevo León está realizando en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Hermosillo. Estamos interesados en conocer la relación del autoestima y el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato. No existen respuestas correctas o incorrectas; si alguna de las preguntas te causa incomodidad, puedes sentirte con la libertad de NO contestarla, sin embargo, sería de gran utilidad que respondieras todas las preguntas. **TODAS TUS RESPUESTAS SON CONFIDENCIALES** y ninguna persona puede ser identificada a través de este cuestionario ya que los resultados de todas las preguntas se presentarán en forma de grupal.

INSTRUCCIONES.- Coloca un círculo en la opción que elijas como respuesta. Por favor, no llenes el cuadro ubicado a la derecha.

1. Edad: _____
2. Sexo: 1. Masculino 2. Femenino ☐
3. Grado escolar: 1° 3° 5° ☐
4. Grupo _____ 5. Turno: 1. Mat 2. Vesp ☐
6. Actualmente ¿trabajas? ☐
1. Si → pasa a la pregunta 7
2. No → pasa a la pregunta 8
7. ¿A que te dedicas? _____

Apéndice B

Cuestionario de Prevalencia de Consumo de Tabaco y Alcohol (CPCTA)

Instrucciones.- Coloca un círculo en la opción que elijas como respuesta. Por favor, no llenes el recuadro ubicado a la derecha.

1. ¿Alguna vez en la vida has consumido tabaco? a) Si → pasa a la pregunta 2 b) No → pasa a la pregunta 3	<input type="checkbox"/>
2. ¿Qué edad tenías cuando fumaste tu primer cigarro? _____ años	<input type="checkbox"/>
3. ¿Alguna vez en la vida has consumido bebidas alcohólicas como cerveza, tequila, vino tinto o blanco, brandy, preparados con licor? a) Si → pasa a la pregunta 4 b) No → pasa a la pregunta 5	<input type="checkbox"/>
4. ¿Qué edad tenías cuando tomaste tu primera bebida alcohólica? _____ años	<input type="checkbox"/>
5. En los últimos 12 meses ¿has consumido tabaco? a) Si b) No	<input type="checkbox"/>
6. En los últimos 12 meses ¿has consumido alcohol? a) Si b) No	<input type="checkbox"/>
7. En los últimos 30 días ¿has consumido tabaco? a) Si → pasa a la pregunta 8 b) No → pasa a la pregunta 9	<input type="checkbox"/>
8. Aproximadamente, ¿Cuántos cigarrillos fumas en un día típico? cigarros en un día _____	<input type="checkbox"/>
9. En los últimos 30 días ¿has consumido alcohol? a) Si → pasa a la pregunta 10 b) No → pasa al cuestionario siguiente	<input type="checkbox"/>

<p>10. Aproximadamente, ¿Cuántos bebidas alcohólicas consumes en un día típico? (reuniones familiares, viernes social, reuniones con amigos), calcula la cantidad en base a: 1 bebida alcohólica (incluye consumir una copa de cualquier licor como brandy, whisky, tequila, vodka, etc), es igual a 1 cerveza 1 caguama es igual a 3 bebidas alcohólicas Cantidad de bebidas consumidas: _____</p>	<input type="text"/>
---	----------------------

Apéndice C

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

Instrucciones: a continuación se presentan algunas aseveraciones con el fin de conocer que piensas respecto a ti mismo. Marca una opción de respuesta en cada pregunta.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Siento que soy una persona de valor, al igual que otras personas (comparada (o) con otros siento que valgo igual que las demás)	1	2	3	4
2. Definitivamente creo que soy un fracaso (generalmente cuando pienso en mi vida, siento que soy una o un fracasado)	1	2	3	4
3. Siento que tengo muchas buenas cualidades (siento que tengo muchas cualidades)	1	2	3	4
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás (soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que la mayoría de la gente)	1	2	3	4
5. No tengo mucho por que sentirme orgulloso (a)	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva con mi persona (tengo una actitud positiva conmigo mismo (a))	1	2	3	4
7. En todo, estoy satisfecho (a) conmigo mismo (a) (estoy satisfecho o a gusto conmigo misma)	1	2	3	4
8. Desearía tener mas respeto conmigo mismo (a) (desearía tener mas respeto para mi mismo)	1	2	3	4
9. Algunas veces me siento inútil	1	2	3	4
10. Algunas veces, creo que no sirvo para nada	1	2	3	4

Apéndice D

Autorización de la Institución (Plantel Educativo)



**SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL
COORDINACIÓN DE ENLACE OPERATIVO EN SONORA
C.B.T.I.S. No. 206**

Hermosillo, Son., Mayo 03 de 2006.

**LIC. SANDRA LIDIA PERALTA PEÑA
P R E S E N T E.**

En atención a su solicitud, me permito informarle que cuenta usted con la autorización para realizar en nuestro plantel el proyecto de investigación titulado "CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL Y SU RELACION CON LA AUTOESTIMA DE LOS ESTUDIANTES DE PREPARATORIA" Como parte de los estudios de maestria en Ciencias de Enfermería que se encuentra realizando y en apego a las actividades de la asignatura de Tesis II, que actualmente cursa.

Sin otro particular y esperando que la información así obtenida redunde en beneficio de una educación de mayor calidad, quedo de Usted

ATENTAMENTE

**LIC. ORLANDO RAMIREZ PINEDA
DIRECTOR DEL CBTIS. No. 206**



Apéndice E

Autorización de la Institución (DGETI en el Estado de Sonora)



"2006, AÑO DEL BICENTENARIO DEL NATALICIO
DEL BENEMÉRITO DE LAS AMÉRICAS DON BENITO JUÁREZ GARCÍA"

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA INDUSTRIAL COORDINACIÓN DE ENLACE OPERATIVO DE LA DGETI EN EL ESTADO DE SONORA

AREA: COORD. DE ENLACE
OFICION No: 220(CE-SON)884/06

Hermosillo, Sonora., a 24 de abril de 2006.

**C. LIC. SANDRA LIDIA PERALTA PEÑA
ESTUDIANTE DE MAESTRIA DE LA UNISON-
P R E S E N T E.-**

Por medio del presente, se le informa que cuenta con la autorización de esta Coordinación de Enlace para que se presente con el **LIC. ORLANDO RAMIREZ PINEDA**, Director del plantel C.B.T.i.s No. 206 de Hermosillo, Sonora, para que en forma coordinada se le brinde el apoyo solicitado por usted en escrito de fecha 18 de abril del presente año, para que realice el trabajo de campo en dicha Institución (ambas etapas), el cual consiste en la aplicación de un cuestionario a los estudiantes del último semestre, y un segundo cuestionario el cual será aplicado a los adolescentes seleccionados por el muestreo, referente al Proyecto de investigación titulado "Consumo de Tabaco y Alcohol y su Relación con la Autoestima de los Estudiantes de Preparatoria".

Sin otro particular, quedo de Usted.

ATENTAMENTE

[Handwritten signature]

MTRO. JUAN ANTONIO TRISTAN MUÑOZ
COORDINADOR DE ENLACE OPERATIVO
DE LA DGETI EN EL ESTADO DE SONORA



Secretaría de Educación
Pública

Coordinación de Enlace
Operativo de la D. G. E. T. I
en el Estado de Sonora
Hermosillo, Sonora

Apéndice F

Consentimiento Informado del Estudiante



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN



Título del Proyecto: Autoestima y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de Bachillerato

Estudiante Investigadora: Lic. Sandra Lidia Peralta Peña

Directora de Tesis: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Prólogo:

Estamos interesadas en conocer el efecto que tiene la autoestima en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de bachillerato, por lo que te estamos invitando a participar en esta investigación que es la tesis que realiza la Lic. Sandra Lidia Peralta Peña como parte de sus estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería. Antes de decidir si quieres participar, necesitas saber el propósito del estudio, cómo este estudio te puede ayudar, cuales son los riesgos y lo que debes de hacer después de dar tu aprobación. Este proceso se llama “consentimiento informado”. Este formulario te explicará el objetivo del estudio, si das tu autorización para participar, se te solicitará que firmes esta forma.

Propósito del Estudio:

El objetivo de esta investigación es conocer la relación entre el autoestima y el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato en Hermosillo, Sonora. La información que compartas con el equipo investigador, será de utilidad para diseñar e implementar programas de educación para la prevención del consumo de tabaco y alcohol.

Descripción del Estudio y Procedimiento:

Si aceptas participar en este estudio, te pediremos que hagas lo siguiente:

- Si eres menor de edad, solicitaremos el consentimiento informado de tus padres, para lo cual les enviaremos contigo una forma similar a ésta, misma que deberán firmar si ellos aceptan que tú participes. Si eres mayor de edad, no es necesario el consentimiento informado de tus padres.
- Si eres mayor o menor de edad, es necesario que tú firmes este formulario de consentimiento informado.
- Responder un cuestionario integrado por 31 preguntas, dirigidas a conocer tus hábitos sobre el consumo de tabaco y alcohol y la percepción que tienes sobre tu persona. El tiempo estimado para completar el cuestionario es de 15 minutos.

Riesgos e Inquietudes:

No existen riesgos relacionados con la participación en este estudio. Sin embargo, puedes sentirte incomodo hablando de temas que podrían parecerte delicados. Si es tu decisión, puedes retirarte del estudio.

Beneficios Esperados:

No hay ningún beneficio personal en participar en este estudio.

Alternativas:

Como esta investigación no es estudio de tratamiento, tu única alternativa es no participar en ella.

Costos:

No hay costo ninguno para ti en participar en este estudio.

Autorización para el uso y Distribución de la Información para la Investigación:

Las únicas personas que sabrán que estás participando en este estudio serán tus compañeros que también acepten participar y tus padres. Ninguna información sobre ti o dada por ti durante la investigación será distribuida a otros; es decir, tus respuestas no serán reveladas a maestros, compañeros o padres de familia. De ninguna manera tus respuestas pueden ser identificadas, ya que en el cuestionario a responder, no se solicitará tu nombre o dirección.

Las opiniones e ideas que expreses en el cuestionario serán totalmente confidenciales. La necesidad de respetar la confidencialidad de todos será enfatizada por los miembros del grupo investigador. Si los resultados de la investigación son publicados o discutidos en alguna conferencia, ninguna información estará incluida sobre tu persona.

El Comité de Ética (CE) de la Universidad de Autónoma de Nuevo León puede examinar la información colectada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. El CE ha sido creado para proteger los intereses de las personas que participan en investigaciones y otros estudios.

Derecho a Retratar:

Tu participación en este estudio es voluntaria. Tu decisión a participar o no, no afectará tu relación actual o futura con tu escuela. Si decides participar, estás en libertad para retractarte en cualquier momento sin que esto afecte esa relación.

Preguntas:

Si tienes alguna pregunta sobre tus derechos como participante en la investigación, por favor comunícate a la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL al Teléfono 83-48-63-28. Si tienes alguna pregunta sobre este estudio en particular, por favor comunícate con:

Lic. Sandra Lidia Peralta Peña

Dirección: Universidad de Sonora. Departamento de Enfermería

Blvd. Luis Encinas y Rosales

Teléfono Fax: 2 19 21 65

e-mail: speraltap@yahoo.com.mx, speralta@enfermeria.uson.mx

CONSENTIMIENTO

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. Yo he leído la información en esta forma y todas mis preguntas han sido respondidas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho.

Firma del Participante

Fecha

Testigo del Procedimiento de Consentimiento*

Fecha

*Solo necesario si la persona es analfabeta, ciega o no puede firmar por si misma

Firma del Investigador

Fecha

Apéndice G

Consentimiento Informado de los Padres de Familia



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSTGRADO E INVESTIGACIÓN



Título del Proyecto: Autoestima y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de Bachillerato

Estudiante Investigadora: Lic. Sandra Lidia Peralta Peña

Directora de Tesis: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Prólogo:

Estamos interesadas en conocer el efecto que tiene la autoestima en los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco en estudiantes de bachillerato, por lo que solicitamos su autorización para que su hijo _____ participe en esta investigación que es la tesis que realiza la Lic. Sandra Lidia Peralta Peña como parte de su estudio de Maestría en Ciencias de Enfermería. Antes de decidir si autoriza la participación de su hijo, necesita saber el propósito del estudio, cómo este estudio le puede ayudar, cuales son los riesgos y lo que debe de hacer después de dar su aprobación. Este proceso se llama “consentimiento informado”. Este formulario le explicará el objetivo del estudio, si autoriza que su hijo participe, se le solicitará que firme esta forma.

Propósito del Estudio:

El objetivo de esta investigación es conocer la relación entre el autoestima y el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato en Hermosillo, Sonora. La información que su hijo comparta con el equipo investigador, será de utilidad para diseñar e implementar programas de educación para la prevención del consumo de tabaco y alcohol.

Descripción del Estudio y Procedimiento:

Si acepta que su hijo participe en este estudio, le pediremos que firme este formulario de consentimiento informado y lo envíe con su hijo al equipo investigador.

Riesgos e Inquietudes:

No existen riesgos relacionados con la participación en este estudio. Sin embargo, su hijo puede sentirse incomodo hablando de temas que podrían parecerle delicados. Si es su decisión, puede retirarse del estudio.

Beneficios Esperados:

No hay ningún beneficio personal en participar en este estudio.

Alternativas:

Como esta investigación no es estudio de tratamiento, su única alternativa es que su hijo no participe en ella.

Autorización para el uso y Distribución de la Información para la Investigación:

Las únicas personas que sabrán que su hijo está participando en este estudio serán sus compañeros que acepten participar. Ninguna información sobre su hijo o dada por él durante la investigación será distribuida a otros; es decir, sus respuestas no serán reveladas a maestros, compañeros o padres de familia. De ninguna manera sus respuestas pueden ser identificadas, ya que en el cuestionario a responder, no se solicitará su nombre o dirección.

Las opiniones e ideas que su hijo exprese en el cuestionario serán totalmente confidenciales. La necesidad de respetar la confidencialidad de todos será enfatizada por los miembros del grupo investigador. Si los resultados de la investigación son publicados o discutidos en alguna conferencia, ninguna información estará incluida sobre su persona.

El Comité de Ética (CE) de la Universidad de Autónoma de Nuevo León puede examinar la información colectada por la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. El CE ha sido creado para proteger los intereses de las personas que participan en investigaciones y otros estudios.

Derecho a Retratar:

La participación de su hijo en este estudio es voluntaria. Su decisión para autorizar o no la participación de su hijo no afectará la relación actual o futura con la escuela. Si decide que su hijo participe, está en libertad para retractarse en cualquier momento sin que esto afecte esa relación.

Preguntas:

Si tiene alguna pregunta sobre los derechos de su hijo como participante en la investigación, por favor comuníquese a la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL al Teléfono 83-48-63-28. Si tiene alguna pregunta sobre este estudio en particular, por favor comuníquese con:

Lic. Sandra Lidia Peralta Peña

Dirección: Universidad de Sonora. Departamento de Enfermería

Blvd. Luis Encinas y Rosales

Teléfono Fax: 2 19 21 65

e-mail: speraltap@yahoo.com.mx, speralta@enfermeria.uson.mx

CONSENTIMIENTO

Yo voluntariamente autorizo para que mi hijo participe en este estudio y que se colecte información sobre su persona. Yo he leído la información en esta forma y todas mis preguntas han sido respondidas.

Firma del Padre o Madre de Familia

Fecha

Testigo del Procedimiento de Consentimiento*

Fecha

*Solo necesario si la persona es analfabeta, ciega o no puede firmar por si misma

Firma del Investigador

Fecha